

第5号様式（第6条）

緊急通報装置設置資格変更・喪失届

年 月 日

香取市長 様

申請者
住所
氏名
電話番号

記

設置者氏名				設置番号	第 号
設置資格の変更	□申請内容	変更前			
		変更後			
	□協力員 □緊急連絡先	変更前	氏名		
		変更後	氏名		
			住所		
電話番号					
設置資格の喪失	<input type="checkbox"/> 長期入院 <input type="checkbox"/> 施設等へ入所（施設名 _____） <input type="checkbox"/> 本市の住民でなくなった。（転出・死亡） <input type="checkbox"/> その他（ _____）				
	撤去立会人 申請者・立会人氏名 _____ 連絡先 _____				
事由発生 年月日	年 月 日				