

第2号様式（第4条・第6条・第7条）

声かけふれあい収集実施（申請取下げ・内容変更・中止）届書

		受付番号			
				年	月 日
(あて先) 鎌倉市長					
				住所	
				ふりがな 氏名	
届出者				電話	
収集実施世帯との関係					
次のとおり届け出ます。					
収集実施世帯住所		鎌倉市		電話	
世帯主氏名					
届出内容		<input type="checkbox"/> 申請取下げ <input type="checkbox"/> 内容変更 <input type="checkbox"/> 中止			
申請取下げ	理由	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 施設入所 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 本人拒否 <input type="checkbox"/> その他()			
	申請日	年 月 日から			
内容変更	理由	<input type="checkbox"/> 緊急連絡先の変更 <input type="checkbox"/> 家族状況の変更 <input type="checkbox"/> 市内転居 <input type="checkbox"/> その他()			
	変更日	年 月 日から			
	変更内容	変更前			
		変更後			
中止	理由	<input type="checkbox"/> 市外転出 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 施設入所 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他()			
	中止日	年 月 日から			