

災害時要援護者登録変更（取消）届出書

高 石 市 長 様

災害時要援護者支援制度に登録申請した内容につきまして、下記のとおり変更・取消
しがありますので届出いたします。

また、届け出た内容につきまして自治会・自主防災組織、民生委員児童委員、社会福
祉協議会等に情報提供されることを承諾します。

年 月 日

住所

氏名

申
請
代
理
人

住所

氏名

要援護者
との関係

【変更・取り消す 災害時要援護者氏名： 】

異動事由 (該当○)	変更前	変更後
1 住 所		
2 電話、FAX、 メール		
3 支援を要する理由		
4 その他 ()		
5 登録抹消	理由	