

様式第 4 号（第 9 条関係）

小金井市見守りシール廃止届

年 月 日

（宛先） 小金井市長

次の理由により、登録の廃止を申し出ます。

（申請者）※家族等

(ふりがな) 氏 名	続柄 ()	電 話	— —
住 所	〒 —		

（本人情報）※徘徊のおそれのある高齢者

(ふりがな) 氏 名		性 別	
		生年月日	年 月 日 (歳)
		電 話	— —
住 所	〒 —		
個 人 I D			
廃 止 理 由	☐ 徘徊のおそれがなくなったため ☐ 転出 ☐ 施設入所・長期入院 ☐ 死亡 ☐ その他 ()		
備 考			

※事務処理欄

受 付 日	年 月 日 【担当者： 】	決 定 日	年 月 日 【担当者： 】
-------	------------------	-------	------------------