

(様式第6号)

清里町認知症等高齢者SOSネットワーク協力事業者登録廃止届出書

令和 年 月 日

清里町長 様

住 所  
事業者名  
代表者名

印

清里町認知症等高齢者SOSネットワーク協力事業者の登録内容について、下記のとおり廃止するので届け出ます。

なお、廃止の場合であっても、この事業を通して得た個人情報等の秘密を、他に漏らしたり目的以外に利用しません。

担 当 者 ( 連 絡 先 )	所 属 役 職 氏 名
廃 止 年 月 日	令和 年 月 日
廃 止 理 由	