別記様式第4号(第9条関係)

ＳＯＳネットワーク登録取消し届出書

年　　月　　日

釧路町長　様

届出者　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電　話　　　　－

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　登録者との関係（　　　　　　　）

　下記の理由により、釧路町認知症高齢者等ＳＯＳネットワーク事業の登録を取消したく、届け出ます。

1．登録者

　　　氏名

　　　住所

2．取消し理由