

古河市避難行動要支援者 登録抹消届

年 月 日

古河市長 宛て

届出人 住所
氏名 ⑩
電話番号
(代理人)

私は、避難行動要支援者の登録を抹消したいので届け出ます。

避難行動要支援者として 登録されている者	氏名	
	住所	
届出の理由		
<input type="checkbox"/> 登録者が死亡したため <input type="checkbox"/> 登録者が市外へ転出したため <input type="checkbox"/> 登録者が避難行動要支援者の要件に該当しなくなったため <input type="checkbox"/> その他（具体的に)		

(注)

登録者が死亡した場合及び登録者本人が届け出ることができない場合は、
代理人が記入し、届け出てください。