

避難行動要支援者名簿変更・廃止申請書

令和 年 月 日

熊本市長 様

(本人)

住所 _____

氏名 _____

(※代理人申請の場合)

代理人氏名 _____

(本人との関係) _____

下記の内容で、避難行動要支援者名簿の登録状況の(変更 ・ 廃止)を申請します。

<p>変更申請</p> <p><input type="checkbox"/> 変更</p>	<p>→ 1. 変更内容の発生日 令和 年 月 日 ・ 不明</p> <p>2. 変更内容</p> <table border="1"><thead><tr><th>変更する項目</th><th>今までの内容</th><th>新しい内容</th></tr></thead><tbody><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></tbody></table>	変更する項目	今までの内容	新しい内容												
変更する項目	今までの内容	新しい内容														
<p>廃止申請</p> <p><input type="checkbox"/> 廃止</p>	<p>→ 1. 廃止理由の発生日 令和 年 月 日 ・ 不明</p> <p>2. 廃止内容</p> <p><input type="checkbox"/> 死亡</p> <p><input type="checkbox"/> 市外転出</p> <p><input type="checkbox"/> 施設入所 (施設名:)</p> <p><input type="checkbox"/> 入院 (病院名:)</p> <p><input type="checkbox"/> 要件非該当 (内容:)</p>															