

坂井市長 様

### 坂井市高齢者等SOSネットワーク協力事業所登録変更・廃止届

SOSネットワークに協力事業所として登録した内容を変更・廃止したいので、以下のとおり届け出ます。

申請日： 年 月 日

協力事業所名	
代表者氏名	
事業所在地	
電話番号	
担当者氏名	
変更・廃止理由 (該当番号に“○”)	(1) 連絡先等に変更が生じたため (2) この事業の協力を辞退するため  ※(1)の場合は変更内容を下記に記入してください  ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----

※廃止の場合は、事業所登録証(ステッカー)は、はがしてください。