

受付印

災害時要援護者登録変更届

吹 田 市 長 宛

住 所

氏 名

代理人又は代筆者(本人が署名できない場合、記入してください。)	氏名		住所	
	電話番号		続柄	

下記のとおり変更がありましたので、届け出ます。

記

異動事項(該当に○)	変更前	変更後	異動年月日
1 住 所			
2 電話番号・FAX			
3 世帯人数			
4 支援を要する理由			
5 緊急連絡先	(緊急連絡先) (緊急連絡先氏名) (本人から見た続柄)	(緊急連絡先) (緊急連絡先氏名) (本人から見た続柄)	
6 その他			
7 登録抹消	- 理 由 -		

※市記入欄(記入しないでください)

自治会コード	宛名番号	住基確認	入力者	チェックリスト	住所コード