新発田市避難行動要支援者名簿登録取下げ届

（宛先）新発田市長

私は、避難行動要支援者名簿への登録・個別避難計画の情報提供の同意について、下記の理由により取下げます。

年　　月　　日　　**申請（登録希望）者名**＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

代理人記入者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（申請者との関係:　　）

名簿登録情報　本人による署名が困難な場合は、代筆可

フリガナ		**生年月日**	大正・昭和・平成・令和 年　月　日	**性別**	男・女
氏名					
住所	新発田市				
連絡先	**自宅電話番号**	**携帯電話番号**			
避難支援等を必要とする理由	☐ 名簿登録要件の対象ではなくなった ☐ 身体状況が改善し、支援が不要になったため ☐ 転居または市外へ転出したため ☐ 同居家族が増えるなど、支援体制が整ったため ☐ 個人情報の取扱に不安があるため ☐ 特に理由はない ☐ その他（＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）				

※以下記入不要（市記入欄）

受付日	年　月　日	担当課	
入力日	年　月　日	担当者	