

第5号様式（第6条関係）

四日市市認知症高齢者等あんしん保険事業利用辞退届出書

年 月 日

四日市市長

（届出者）住 所

氏 名

対象者との続柄（ ）

連絡先

四日市市認知症高齢者等あんしん保険事業の利用を辞退しますので、四日市市認知症高齢者等あんしん保険事業実施要綱第6条第2項の規定に基づき、次のとおり届け出ます。

被 保 険 者	フリガナ		生年 月日	年 月 日
	氏 名			
	住 所			

辞退理由	1 死亡 2 市外へ転出 3 施設への入所 4 病院への長期入院 5 その他（ ）
------	---