

（宛先）紀の川市長

紀の川市通信機能付き電球設置事業利用変更（中止）届出書

届出者 住 所
氏 名
電話番号

年 月 日付け第 号で決定のあった紀の川市通信機能付き電球設置事業の利用について、内容の変更（中止）をしたいので、紀の川市通信機能付き電球設置事業運営要綱第8条第1項の規定により、次のとおり届出します。

決定番号		
利用者氏名		
届出の区分	<input type="checkbox"/> 内容の変更 <input type="checkbox"/> 中止	
変更の内容	変更前	変更後
中止の理由	<input type="checkbox"/> 市町村民税所得割非課税世帯でなくなった <input type="checkbox"/> 転出 <input type="checkbox"/> 65歳以上高齢者の単身世帯でなくなった <input type="checkbox"/> 長期入院又は施設入所をした <input type="checkbox"/> 事業の利用を中止する <input type="checkbox"/> その他（具体的に記入）	
変更（中止） 年 月 日	年	月 日