

辞 退 届

私は、災害発生時などに地域の支援を受ける必要がなくなったので、
避難行動要支援者登録の辞退を届け出ます。

年 月 日

柏崎市長 様

対象者 住所

氏名

電話番号

代筆者（住所）

（氏名）

（電話番号）

< 辞退の理由 >

- 自分で避難ができる
- 家族の援護が受けられる
- 病院に長期入院中のため
- 施設に入所したため（施設名 _____）
- その他（ _____ ）