様式第４号(第９条関係)

　　　令和　　年　　月　　日

いの町高齢者等ごみ出し支援事業利用中止届

いの町長　様

住　所

氏　名

電話番号

高齢者等ごみ出し支援事業の利用中止について、いの町高齢者等ごみ出し支援事業実施要綱第９条の規定により届け出します。

|  |  |
| --- | --- |
| 理　　由 | 具体的に記入してください。 |
| 中止を希望する日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 備　考 |  |

（代理人）住所：　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号：

氏名：　　　　　　　　　　　　　（続柄　　　　　）