（第３号様式）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 市処理欄 | 担当 | 係長 | 課長 | 受付 |
|  |  |  | 決裁 |
| 施行 |

安否確認サービス赤ちゃんまもるくん利用変更届

大和市長　あて

　　年　　月　　日

申請した事項について、次のとおり変更したため、届け出ます。

（必須事項）

・**このページの事項は、必須記入項目となります。**

|  |  |
| --- | --- |
| 会員番号（※） |  |

※会員番号は、赤ちゃんまもるくんのサイトにログインいただき、「会員情報・設定」のメニューからご確認いただけます。

**・変更していない項目については、変更前の欄にご記入ください。**

**・その他の変更事項がある場合は、変更した内容のみ２枚目及び３枚目にご記入ください。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 登録者情報 | （変更前） | （変更後） | 備考 |
| ①フリガナ |  |  |  |
| ②氏名 |  |  |  |
| ③生年月日 |  |  |
| ④住所 |  |  |  |
| ⑤建物名称（マンション・アパート名） |  |  |  |
| ⑥連絡先 |  |  |  |

**（１／３枚目）**

（任意記入事項）

・当初の申請から変更となった事項のみご記入ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者（登録者） | ⑦住居状況 | □持家　□賃貸住宅　□その他（　　　　　　　　　　　　　　） |
| ⑧住居防犯システム | □利用している（契約会社：　　　　　　　　　　　　　　　　）□利用していない |
| ⑨世帯状況 | □夫婦同居　　□ひとり親世帯　　□単身赴任　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ⑩勤め先 | （名　称）（所在地）（連絡先） |
| ⑪登録する子について | 利用している保育所や施設：市に伝えておきたい身体の状況など：（※）新たに身体障害者手帳等を交付された場合、コピーを同封してください。 |
| ⑫その他、市へ伝えておきたい事項など |  |
| 同居の家族 | ① | ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 続柄 |  |
| 氏 名 |  | 生年月日 | 年　 月　 日（　　歳） |
| ② | ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 続柄 |  |
| 氏 名 |  | 生年月日 | 年　 月　 日（　　歳） |
| ③ | ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 続柄 |  |
| 氏 名 |  | 生年月日 | 年　 月　 日（　　歳） |
| ④ | ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 続柄 |  |
| 氏 名 |  | 生年月日 | 年　 月　 日（　　歳） |
| ⑤ | ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 続柄 |  |
| 氏 名 |  | 生年月日 | 年　 月　 日（　　歳） |

**（２／３枚目）**

安否確認サービス赤ちゃんまもるくん利用変更届

（緊急連絡先）

・メール配信により安否が確認できない場合の**連絡先を変更する場合**は、優先順位が高い方から

ご記入ください。（必ずしも５件すべてに連絡先を記載する必要はありません）。

|  |  |
| --- | --- |
| （賃貸の場合）不動産管理会社 | 会社名 |
|  |
| 連絡先 |
|  |
| ① | ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 続柄 | 電話番号 |
| 氏　名 |  |  | 自宅： |
| 携帯： |
| 住　所 | 〒 |
| ② | ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 続柄 | 電話番号 |
| 氏　名 |  |  | 自宅： |
| 携帯： |
| 住　所 | 〒 |
| ③ | ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 続柄 | 電話番号 |
| 氏　名 |  |  | 自宅： |
| 携帯： |
| 住　所 | 〒 |
| ④ | ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 続柄 | 電話番号 |
| 氏　名 |  |  | 自宅： |
| 携帯： |
| 住　所 | 〒 |
| ⑤ | ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 続柄 | 電話番号 |
| 氏　名 |  |  | 自宅： |
| 携帯： |
| 住　所 | 〒 |

**（３／３枚目）**