

受付印

## 健康増進課関係書類送付先設定廃止届出書

※太枠内に必要事項をご記入ください。

次の対象者について、設定した健康増進課に関する書類（小児の予防接種を除く）等を送付する送付先を設定していましたが、送付先設定の必要がなくなりましたので、廃止を届け出ます。

対 象 者	住 所 ( 所 在 )	〒	文書の送付先を廃止される方の住所・氏名・生年月日をご記入ください。	様方			
	ふりがな						
	氏 名 ( 名 称 )				印		
	生 年 月 日	明治・大正・昭和・平成・令和			年	月	日
	電 話 番 号						

設定送付先 (廃止する送付先)	住 所 ( 所 在 )	〒	文書の廃止する送付先をご記入ください。 「設定の理由」は、簡単でかまいませんので、ご記入ください。	様方
	廃止の理由			

令和 年 月 日

山梨県南アルプス市長 様

申請者  
(窓口に来た人)

住 所  
(所在地)

申請者(窓口に来た人)の方の住所・氏名・電話番号・続柄をご記入ください。

氏 名  
( 名 称 )

印

電話番号

対象者との続柄

### ※ 注意事項

この届出書の提出により、設定されていた送付先が廃止となり、送付先設定前に送付していた住所（所在地）に送付することになりますので、別の場所への送付が必要な場合には、この届出書ではなく「送付先変更届出書」を提出するか、この届出書と一緒に改めて「送付先設定届出書」の提出が必要になります。

健康増進課  
使用欄

受付

年 月 日

電 算  
入 力

年 月 日