

# 記入例

※ご記入いただくにあたり、ご不明な点等ございましたら、  
専用ナビダイヤル：0570-040-114までお問合せください。

## 川崎市生活支援等サービス情報シート取下届出書

川崎市長 様

ウェブサイトや市から送付する「掲載のお知らせ」に記載している管理番号を記入してください。  
(K Sで始まる12桁の番号)

### 掲載内容等を取下げ的事业所

掲載事業所管理番号	K	S													
掲載事業所名															

川崎市生活支援等サービスの情報公表について、掲載内容を次のとおり取下げたいので届け出ます。

取消届出書の記入日、ご記入した方の連絡先、お名前等をご記入ください。  
(確認事項等、市から連絡させていただく場合があります)

### 取下げ届出者〔必須〕

取下届出日	2017 年 10 月 1 日	連絡先住所	川崎市幸区堀川町580番地
連絡先	044 — 555 — 5555	所属	川崎便利サービス川崎支店
役職・氏名	店舗マネージャー 中原 花子		

自署も可です。ただし、シャチハタ印での押印は、不可です。



### 取下げの掲載事項〔必須〕

事業所の情報をすべて取消する場合は、こちらにチェックを入れてください。 掲載事項すべて取下げ	<input type="checkbox"/> 掲載事項すべて取下げする	掲載事項一部のカテゴリのみ取下げ	一部のカテゴリのみ取消したい場合は、取消したいカテゴリにチェックを入れてください。	自宅に	<input type="checkbox"/> 家事支援サービス
				行く	<input type="checkbox"/> 配食サービス
				その他	<input type="checkbox"/> 見守りサービス
					<input type="checkbox"/> 商品配送サービス
					<input type="checkbox"/> その他生活支援・社会参加に資するサービス
					<input type="checkbox"/> 施設に通うサービス

取下理由	取消したい理由を記入してください（任意）
------	----------------------