

大村市戸別受信機申請事項変更届

年 月 日

大村市長 様

申請者 住 所 \_\_\_\_\_

世帯主氏名（施設・団体にあつては、その名称）

\_\_\_\_\_ 印

代表者名（施設・団体のみ）

電話番号 \_\_\_\_\_

戸別受信機の申請内容を変更したいので、大村市防災行政無線戸別受信機の貸与に関する要綱第7条の規定により、次のとおり届け出ます。

なお、市が戸別受信機の管理のため、記載した変更内容に係る住民基本台帳、障害等に関する情報を確認することについて同意します。

変更内容	変更前	
	変更後	
変更理由		
戸別受信機の種類	<input type="checkbox"/> 標準型 <input type="checkbox"/> 文字表示機能付き	

.....  
大村市処理欄（記入しないでください。）

受信機管理番号		受付日	年 月 日
世帯番号		変更貸与日	年 月 日
処理・確認者			
備考			