

せんだい避難情報電話・FAXサービス登録情報変更届

年 月 日

(あて先) 仙台市長様

届出者 住 所 _____

氏 名 _____ 登録者との関係 _____

電 話 _____

せんだい避難情報電話サービスの登録情報を変更したいので、下記のとおり届出いたします。

記

登録者 情報	登録者 ID		変更 有無
	フリガナ		
	氏 名		<input type="checkbox"/>
	住 所	〒 仙台市 区	<input type="checkbox"/>
	電話番号 (固定電話に限る)	ー ー	<input type="checkbox"/>
	配信方法 (どちらかの□に✓を記入)	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> FAX	<input type="checkbox"/>

※変更のある登録者情報のみ記入し、変更有無欄の□に✓を記入してください。