第６号様式

年　　月　　日

（あて先）甲府市長様

（申請者）　氏　名
利用対象者との関係
住　所
連絡先

甲府市ＧＰＳ機能付き機器購入費等助成事業資格喪失届

甲府市ＧＰＳ機能付き機器購入費等事業の要件に該当しなくなったので届出します。

助成対象者	氏名（フリガナ）	印
	住所	〒 甲府市 電話番号
利用対象者	氏名（フリガナ）	
	住所	〒 甲府市 電話番号
資格喪失の理由		□施設に入所したため　□転出したため □ＧＰＳ機器の利用を中止したため □その他（　　）
事由発生日		年　　月　　日
備　考		

※事由発生日の属する月の翌月以降は、通信・レンタル料の助成対象外となります。