

様式第4号（第7条関係）

禁煙外来治療費助成金交付事業登録変更・中止届

年 月 日

品川区長 あて

| | | | |
|----|-----|------|-------|
| 住所 | 品川区 | 電話番号 | |
| 氏名 | | 生年月日 | 年 月 日 |

品川区禁煙外来治療費助成金交付事業実施要綱第7条の規定に基づき、下記のとおり届け出します。

記

1. 届出内容（該当するものに○印）

（1）登録内容の変更

（2）禁煙治療の中止

2. 理由

※住所変更の場合は変更後の住所を下記に記入
