様式第１号（第６条、第８条関係）

川島町徘徊高齢者等見守りシール交付事業利用新規・変更申請書

年　　月　　日

川島町長　　　　　　あて

利用者　氏　名

対象者との続柄（　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先

川島町徘徊高齢者等見守りシール交付事業について、次のとおり新規・変更申請

します。なお、事業の実施に当たり、管轄の警察署、消防署及び川島町地域包括支援セン

ター等関係機関に個人情報を提供することに同意します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | ふりがな |  | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 氏 名 |  |
| 住 所 | 川島町 | | |
| 緊急時連絡先 | 第１連絡先 | 氏名 | 電話 |  |
| 住所 | Ｅメール |  |
| 第２連絡先 | 氏名 | 電話 |  |
| 住所 | Ｅメール |  |
| 第３連絡先 | 氏名 | 電話 |  |
| 住所 | Ｅメール |  |
| 個人賠償責任保険(どちらかに〇) | | ・希望する  ※保険の加入に際し、利用者及び対象者に関する情報について、保険会社に提供することに同意します。 | | |
| ・希望しない | | |

※Ｅメールは、個人を特定できる情報を含まないものをご記入ください。

※変更の場合は、対象者氏名、生年月日及び変更箇所のみご記入ください。