

亀山市認知症等高齢者見守りシール交付事業変更届

年 月 日

亀山市長 様

〒
申請者 住所 _____

氏名 _____ 続柄 _____

電話番号 _____

亀山市認知症等高齢者見守りシール交付事業実施要綱第8条の規定により、次のとおり届け出ます。

内容の変更（ 対象者 ・ 第1連絡先 ・ 第2連絡先 ・ 第3連絡先 ）

ふりがな		続 柄
氏 名		
住 所	〒	
電話番号		
Eメールアドレス		

情報提供等の同意（連絡先が変わる場合）

事業を利用するに当たり、対象者の早期の発見、保護及び引渡しを図るために必要が生じたときは、届出内容に係る個人情報等を、警察署、消防署、基幹型地域包括支援センター、地域包括支援センター、民生委員等の関係機関へ提供することに同意します。

また、市職員が、事業の利用状況等について閲覧することについて同意します。

変更後の連絡先者氏名 _____ 印