様式第１号（第４条関係）

亀山市徘徊高齢者見守りシール交付事業利用申請書

年　　月　　日

亀山市長　様

　　　　　　　　　　　　　　　 　〒

申請者　住所

氏名　　　　　　　 　　　 続柄

電話番号

亀山市徘徊高齢者見守りシール交付事業実施要綱第４条の規定により、次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 対 象 者 | | ふりがな |  | 生年月日 |
| 氏　　名 |  | 明 ・ 大 ・ 昭  　　　年　　　月　　　日 |
| 住　　所 | 〒  亀山市 | |
| 介護者等 | 第１連絡先 | ふりがな |  | 続　　柄 |
| 氏　　名 |  |  |
| 住　　所 | 〒 | |
| 電話番号 |  | |
| Eﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  | |
| 第２連絡先 | ふりがな |  | 続　　柄 |
| 氏　　名 |  |  |
| 住　　所 | 〒 | |
| 電話番号 |  | |
| Eﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  | |
| 第３連絡先 | ふりがな |  | 続　　柄 |
| 氏　　名 |  |  |
| 住　　所 | 〒 | |
| 電話番号 |  | |
| Eﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  | |
| 備　　考 | |  | | |

情報提供等の同意

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、申請内容に係る個人情報を、警察署、消防署、亀山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も同意します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　対象者（後見人）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　第１連絡先者（申請者と同じ場合は記入不要）

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　第２連絡先者（申請者と同じ場合は記入不要）

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　第３連絡先者（申請者と同じ場合は記入不要）

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印