

様式第3号(第6条、第9条関係)

緊急通報先協力同意書

ひとり暮らし高齢者等緊急通報システム見守りサポート事業利用申請者

住 所
氏 名 _____

上記の者がひとり暮らし高齢者等緊急通報システム見守りサポート事業を利用するに当たり、緊急通報先として協力するとともに、私の記載した個人情報が緊急通報システム利用申請者の支援のために活用されることに同意します。

年 月 日

緊急連絡先

| | | | |
|------|--|---------|--|
| 氏 名 | | | |
| 住 所 | | | |
| 電話番号 | | 申請者との関係 | |
| 氏 名 | | | |
| 住 所 | | | |
| 電話番号 | | 申請者との関係 | |
| 氏 名 | | | |
| 住 所 | | | |
| 電話番号 | | 申請者との関係 | |

民生委員・児童委員署名（ひとり暮らし高齢者、及びひとり暮らし障がい者の場合のみ）

| | | | |
|------|--|--|--|
| 氏 名 | | | |
| 住 所 | | | |
| 電話番号 | | | |