

令和 年 月 日

碧南市長 様

碧南市認知症高齢者見守りネットワーク事業実施規程に基づき、次のとおり登録を申出します。また、各関係機関及びメール配信システム登録者に情報提供を行うことについて同意します。対象者が保護された場合は、速やかに引き取り、その安全を確認することを約束します。

届出者 ふり がな
氏 名 続柄

住 所 電話番号

親族等同意欄

親族以外からの届出（介護保険施設等からの届出）の場合は、親族等の同意を得てください。

私は届出者が事業を利用することに同意します。

また、この情報を碧南市が管理し、登録者が行方不明になった際は、登録者に関する情報や行方不明時の状況について、市が捜索協力者や警察等に対して情報提供することを同意します。

<u>住所</u>	<u>氏名</u>	<u>続柄</u>
-----------	-----------	-----------