

様式第1 (第5条、第7条関係)

安八郡広域連合どこシル伝言板高齢者家族支援事業 [新規・変更] 申請書

年 月 日

安八郡広域連合長 様

申請者 氏名

対象者との続柄 ()

住 所

連絡先

どこシル伝言板高齢者家族支援事業について、次のとおり [新規・変更] 申請します。

対象者	ふりがな		生年月日	年 月 日
	氏名			
	住 所	安八郡 町 番地		
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	

※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。

【同意欄】

私は、事業の実施に当たり、管轄の警察署、消防署及び各町（神戸町・輪之内町・安八町）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。

年 月 日

対象者氏名 _____

介護者等氏名 _____

対象者との続柄 ()