様式第３号（第９条関係）

宇土市認知症高齢者等徘徊ＳＯＳネットワーク事業協力事業者登録届

年　　月　　日

宇土市長　　様

　本事業の趣旨に賛同し、協力事業者として登録したいので、次のとおり届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 事業所名団体名 |  |
| ふりがな |  |
| 代表者氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |
| 所在地 |  |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 記入者部署・役職・氏名 |  |
| 協力内容 | １　通常時　通常業務の範囲内で気がかりな高齢者を見守ります。２　行方不明発生時（市からの捜索依頼時）　通常業務の範囲内で捜索に協力します。３　行方不明、身元不明高齢者発見時通常時の見守り中又は捜索協力中に、行方不明、身元不明の高齢者等を発見したときは、速やかに所轄警察署（☎３３－０１１０）又は宇土市役所（☎２２－１１１１）に連絡します。 |
| 市ホームページ | 宇土市認知症高齢者等徘徊ＳＯＳネットワーク事業協力事業者としての掲載　　　　　可　　・　　不可 |

なお、個人情報の取扱いについては、以下のとおり誓約します。

|  |
| --- |
| 個人情報に関する誓約書１　この事業を通じて知り得た情報は、この事業の目的以外には使用しません。２　この事業を通じて知り得た情報の取扱いには十分注意し、情報漏えい等がない　よう留意します。３　必要でなくなった情報については、責任をもって速やかに廃棄し、情報漏えい等がないよう留意します。　　　　　　　　　　　　　　協力事業者名　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　印　 |