

様式第2号（第8条関係）

緊急通報システム事業協力員受諾書

年 月 日

（あて先）大阪狭山市福祉事務所長

協力員 住 所 _____

氏 名 _____ ㊟

対象者 _____ が緊急通報システム事業の利用申請をするに当たり、協力員となることを承諾します。また、協力員としての私の個人情報を受託事業者及び堺市消防局へ提供することに同意します。

緊急通報受信センターから対象者の様態の確認の依頼を受けた時には、対象者宅へ迅速に出向き、様態確認等の活動に協力します。

| 登録する協力員の情報 | | | | | |
|------------|--|---|-----|-----|--|
| フリガナ | | 性 | | 対象者 | |
| 氏 名 | | 別 | 男・女 | との | |
| 住 所 | | | | | |
| 生年月日 | | 年 | 月 | 日 | |
| 電話番号 | | | | | |
| 携帯番号 | | | | | |