

様式第1号（第5条関係）

大阪狭山市高齢者SOSネットワーク事業協力機関登録届出書

年 月 日

（あて先）大阪狭山市長

所在地 \_\_\_\_\_

名 称 \_\_\_\_\_

届出者氏名 \_\_\_\_\_

本事業の趣旨に賛同し、知り得た個人情報を保護するとともに、営業活動に利用しないことを承諾し、下記のとおり協力機関として届け出ます。

記

事業所名称		
所在地	郵便番号	
代表者氏名		
本事業に関する担当者氏名及び連絡先		
行方不明者情報を提供する場合の連絡先	電話番号	
	FAX番号	
	メールアドレス	