（第１号様式）（表面）

年　　月　　日

松戸市徘徊高齢者等見守りシール支給申請書

（宛先）松戸市長

申請者　住　　所

氏　　名

電話番号

対象者との続柄

松戸市徘徊高齢者等見守りシール支給要綱第４条の規定により、次のとおり申請します。

１　申請内容

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 生年月日 |
| 氏名 |  | 明・大・昭・平年　 月　 日　 |
| 住所 | 松戸市 |
| 第１連絡先 | ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 続柄 |
| 氏名 |  |  |
| 住所 |  |
| 連絡先 |  |
| e-mail |  |
| 第２連絡先 | ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 続柄 |
| 氏名 |  |  |
| 住所 |  |
| 連絡先 |  |
| e-mail |  |
| 第３連絡先 | ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 続柄 |
| 氏名 |  |  |
| 住所 |  |
| 連絡先 |  |
| e-mail |  |

（第１号様式）（裏面）

２　情報提供等の同意・遵守事項の誓約

　見守りシールの支給を受けるにあたり、申請内容に係る個人情報を対象者の早期発見および事故の未然防止のために、警察等の関係機関に提供すること及び市職員が見守りシールを用いた通信状況等について、閲覧することについて同意します。また、松戸市徘徊高齢者等見守りシール支給要綱第６条の規定を遵守することを誓います。

　　　　　　　　　　　　　　　（自　署）

申請者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　（自　署）

対象者（後見人）氏名

　　　　　　　　　　　　　　　（自　署）

第１連絡先者氏名

（※申請者と同じ場合は記入不要）

　　　　　　　　　　　　　　　（自　署）

第２連絡先者氏名

（※申請者と同じ場合は記入不要）

 （自　署）

第３連絡先者氏名

（※申請者と同じ場合は記入不要）

対象者ＩＤ:ＡＡ