様式第１（第５条、第７条関係）

裾野市社会福祉協議会見守りシール交付事業【新規･変更】申請書

年　　月　　日

（福）裾野市社会福祉協議会　会長　様

申請者　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　対象者との続柄（　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先

裾野市社会福祉協議会見守りシール交付事業について、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 | 裾野市 | | |
| 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、管轄の福祉事務所、警察署、消防署及び裾野市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（　　　　　）