

※

保護対象者ID	
---------	--

徳島市見守りシール交付事業〔新規・変更〕申請書

年 月 日

徳島市長 様

申請者 氏名 _____ 印
 対象者との続柄 _____
 住 所 _____

 連絡先 _____

徳島市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	徳島市			
緊急時連絡先（介護者）	第1連絡先	氏名 _____	電話 _____		
	〔続柄: _____〕	住所 _____			
		Eメール _____			
	第2連絡先	氏名 _____	電話 _____		
	〔続柄: _____〕	住所 _____			
		Eメール _____			
	第3連絡先	氏名 _____	電話 _____		
	〔続柄: _____〕	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、事業の実施にあたり、管轄の警察署、消防署及び徳島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。

※

シール交付年月日	
年 月 日	
シール受領確認	

年 月 日

対象者氏名 _____ 印（自署・代筆）
 代筆者氏名 _____ 印（続柄 _____）
 介護者氏名 _____ 印（続柄 _____）

※部分は事務局使用欄です。