

緊急通報装置設置事業協力員受諾書

年 月 日

能勢町長 様

申請者
(利用者)

住 所

氏 名

電 話

利用者が緊急通報装置設置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するとともに、本書に記載した個人情報を受信センター等関係機関に提供されることに加え、協力員間で相互に提供される場合があることも併せて承諾します。

なお、受信センターから申請者の状態確認依頼を受けたときには、利用者宅へ迅速に出向き、次の活動に協力します。

- (1) 受信センターからの連絡により利用者の状態を確認すること。
- (2) 前記(1)の規定による確認の結果を受信センターに連絡すること。
- (3) 前記(1)、(2)のほか緊急通報装置設置の目的を達成するための必要な活動。

協力員①	(フリガナ)		性別	男・女	生年月日	(大・昭・平)
	氏 名	㊟				年 月 日
	住 所					
	電話番号		利用者との関係	近隣住民 子 嫁 婿 その他親族 () その他 ()		

協力員②	(フリガナ)		性別	男・女	生年月日	(大・昭・平)
	氏 名	㊟				年 月 日
	住 所					
	電話番号		利用者との関係	近隣住民 子 嫁 婿 その他親族 () その他 ()		