

近江八幡市認知症高齢者等見守りシール交付事業変更届

年 月 日

近江八幡市長 宛

〒
申請者 住 所 _____

氏 名 _____ 続柄 _____

電話番号 _____

近江八幡市認知症高齢者等見守りシール交付事業実施要綱第10条の規定により、次のとおり届け出ます。

内容の変更（ 対象者 ・ 第1連絡先 ・ 第2連絡先 ・ 第3連絡先 ）

ふりがな		続 柄
氏 名		
住 所	〒	
電話番号		
メールアドレス		

情報提供等の同意（連絡先が変わる場合）

事業を利用するに当たり、早期の発見、保護及び引渡しを図るために必要が生じたときは、申請内容に係る個人情報を、近江八幡警察署、地域包括支援センター（包括的支援事業の委託先を含む。）、民生委員、児童委員、自治会その他捜索活動に協力する関係機関及び団体等に提供することに同意します。

変更後の連絡先者氏名 _____
(署名又は記名押印)