

様式第1号（第5条関係）

春日部市ひとり歩き高齢者等保護対策事業利用申請書

年 月 日

春日部市長 あて

申請者 住所
氏名
電話番号
登録者との続柄

春日部市ひとり歩き高齢者等保護対策事業実施要綱第5条の規定により、次のとおり申請します。

1 申請内容

登録者	ふりがな		生年月日
	氏名		年 月 日
	住所	春日部市	
第1連絡先	ふりがな		続柄
	氏名		
	住所	(連絡先)	
第2連絡先	ふりがな		続柄
	氏名		
	住所	(連絡先)	
第3連絡先	ふりがな		続柄
	氏名		
	住所	(連絡先)	
備考			

2 情報提供等の同意

事業を利用するに当たり、申請内容に係る個人情報登録者の早期発見及び事故の未然防止のために、他の関係機関へ提供することに同意します。

また、市が対象要件の確認のために登録者の個人情報や事業の利用状況等について、閲覧することについて同意します。

申請者氏名

登録者氏名

第1連絡先氏名

(申請者と同じ場合は記入不要)

第2連絡先氏名

(申請者と同じ場合は記入不要)

第3連絡先氏名

(申請者と同じ場合は記入不要)

(いずれも署名又は記名押印)