

大樹町徘徊高齢者等SOSネットワークシステム登録申請書

年 月 日

大樹町長 様

住 所  
氏 名 印  
電 話  
登録者との続柄

大樹町徘徊高齢者等SOSネットワークシステムの登録を申請します。

登録者	ふりがな 氏 名	男・女	生年月日 年 月 日
	住所 大樹町	電話	
SOSネットワークの登録に関して、次の事項について同意します。			
1. 登録者の情報の大樹町及び広尾警察署が保管すること。			
2. 緊急システム利用時に、個人情報ネットワーク協力機関や、十勝徘徊・見守りSOSネットワークシステムに基づく協力機関に提供されること。			
3. 大樹町が関係部署、関係機関等から登録者に関する情報を収集すること。			
年 月 日			
登録申請者氏名： _____ 印			