

様式第1号（第4条関係）

五城目町おでかけ見守りシール交付事業利用申請書

年 月 日

五城目町長 様

申請者 住 所 \_\_\_\_\_  
 氏 名 \_\_\_\_\_ 続柄 \_\_\_\_\_  
 電話番号 \_\_\_\_\_

五城目町おでかけ見守りシール交付事業実施要綱第5条の規定により、次のとおり申請します。

|       |             |         |      |       |  |
|-------|-------------|---------|------|-------|--|
| 対象者   | ふりがな<br>氏 名 |         | 生年月日 | 年 月 日 |  |
|       | 住 所         | 五城目町    |      |       |  |
| 緊急連絡先 | 第1連絡先       | 氏 名     |      | 続柄    |  |
|       |             | 住 所     |      |       |  |
|       |             | 電話番号    |      | 携帯    |  |
|       |             | メールアドレス |      |       |  |
|       | 第2連絡先       | 氏 名     |      | 続柄    |  |
|       |             | 住 所     |      |       |  |
|       |             | 電話番号    |      | 携帯    |  |
|       |             | メールアドレス |      |       |  |
|       | 第3連絡先       | 氏 名     |      | 続柄    |  |
|       |             | 住 所     |      |       |  |
|       |             | 電話番号    |      | 携帯    |  |
|       |             | メールアドレス |      |       |  |
| 備考    |             |         |      |       |  |

【同意書欄】

事業を利用するに当たり、個人情報地域包括支援センター及び警察署、消防署等の関係機関に提供することに同意します。

年 月 日

申請者氏名 \_\_\_\_\_

対象者氏名 \_\_\_\_\_