様式第４号（第１１条関係）

白石町認知症高齢者等あんしん見守り事業申請内容変更・利用辞退届

年　　月　　日

　　白石町長

申請者　住　　所

氏　　名

電話番号

対象者との続柄

　　白石町認知症高齢者等あんしん見守り事業実施要綱第１１条の規定により、次のとおり届け出ます。

１　内容の変更

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 対象者  ※記入必須 | ふりがな |  | 生　年　月　日 |
| 氏名 |  | 年　　月　　日 |
| 住所 |  | |
| 第１連絡先  ※変更がある場合のみ記入 | ふりがな |  | 続　　　柄 |
| 氏名 |  |  |
| 住所 |  | |
| 電話番号 |  | |
| メールアドレス |  | |
| 第２連絡先  ※変更がある場合のみ記入 | ふりがな |  | 続　　　柄 |
| 氏名 |  |  |
| 住所 |  | |
| 電話番号 |  | |
| メールアドレス |  | |
| 第３連絡先  ※変更がある場合のみ記入 | ふりがな |  | 続　　　柄 |
| 氏名 |  |  |
| 住所 |  | |
| 電話番号 |  | |
| メールアドレス |  | |
| ＜連絡先者が変わる場合＞  　事業を利用するに当たり、対象者の早期発見及び事故の未然防止のために、届出内容に係る個人情報を警察等の関係機関へ提供することに同意します。また、町が通信システムにより見守りシールを用いた通信状況等を閲覧することについても同意します。  変更後の連絡先者氏名 | | | |

２　利用の辞退

|  |  |
| --- | --- |
| 辞退年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 辞退の理由 |  |