

様式第5号（第8条関係）

御前崎市高齢者等見守りネットワーク関係機関・協力事業所登録届

年 月 日

御前崎市長様

御前崎市高齢者等見守りネットワーク関係機関・協力事業所として登録したいので  
次のとおり申請します。

なお、当事業で知り得た個人情報等は、緊急時のみ使用し、他には漏らさないこと、  
保護の確認終了後は、対象者の個人情報を適切に破棄することを誓約します。

(申請者)

所在地

名称

代表者氏名

印

事業所(会社)名	
代表者名	
所在地	
電話	( )
F A X	( )
メールアドレス	