松山市認知症高齢者ＳＯＳネットワーク【おまもりネット】

（様式第１号）

協力登録届出書**（個人用）**

　　　年　　　月　　　日

（あて先）

松　山　市　長

松山市社会福祉協議会会長

　　　わたしは、「松山市認知症高齢者ＳＯＳネットワーク【おまもりネット】協力規約」及び「個人情報に関する誓約書」に同意し、標記事業の協力者として届出いたします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  氏名 |  | 性　別 | 男　・　女 |
|  |
| 住　所 | 〒  松山市 | 電話番号 (携帯番号) |  |
| 携帯メール  アドレス |  | | |
| ※携帯をお持ちでない場合、パソコンのメールアドレスでも可能です。 | | |
| 備　考 |  | | |

**【注意事項】**

**※メール内容確認等に関する通信費用は使用者がご負担ください。**

**※発見等による支援要請終了メール配信については翌日となる場合もありますのでご了承ください。**

個人情報に関する誓約書

　１．本事業を通じて知り得た個人情報の取扱いについては、十分に注意し、事業目的以外の利用は行いません。

　２．本事業を通じて受信された電子メールに関しては、一切転送等は行いません。

**※受付課記入欄**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受付課 | 受付書類 | 受付印 |
| □　長寿福祉課  □　地域支援課 | □　届出書 |  |