令和　　　年　　　月　　　日

高齢者等見守りネットワーク加盟申込書

下記の事項に留意し、社会福祉法人京丹後市社会福祉協議会の「高齢者等

見守りネットワーク事業」の趣旨に賛同し加盟登録します。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名または  屋号 |  |
| 業種 |  |
| 所在地 | 〒　　　　―  京丹後市 |
| 連絡先 | 電　話：　　　　－　　　　　－  ＦＡＸ：　　　　－　　　　　－  E-mail： |
| 担当者名  （担当部署があれば記入して下さい） |  |
| すでに取り組んでいただいている見守り活動がありましたらご記入下さい | |

【留意事項】

1. 日常業務において訪問したお宅、またはその周辺に異常、異変を感じた時は、社協、または京丹後市まで連絡して状況を報告します。
2. 見守りネットワーク事業で知り得た個人情報は、適切に取り扱い、本事業の範囲内で使用します。