

様式第1号（第5条、第7条関係）

毛呂山町徘徊高齢者等見守りシール交付事業利用（変更）申請書

年 月 日

毛呂山町長 あて

申請者 住所  
氏名  
対象者との続柄

毛呂山町徘徊高齢者等見守りシール交付事業実施要綱の規定により次のとおり（新規・変更）申請します。

対 象 者	ふりがな 氏 名		性 別	男 女
	住 所			
	生年月日		電話番号	
	警察等に保護 されたことの 有無	あり（ 年 月頃） なし	要介護度	要介護（ ） 要支援（ ） なし
第1連絡先 （介護者）	ふりがな 氏 名		性 別	男 女
	住 所			
	電話番号	携帯： 自宅：	対 象 者 との続柄	
第2連絡先	ふりがな 氏 名		性 別	男 女
	住 所			
	電話番号	携帯： 自宅：	対 象 者 との続柄	
第3連絡先	ふりがな 氏 名		性 別	男 女
	住 所			
	電話番号	携帯： 自宅：	対 象 者 との続柄	

※情報提供の同意について

事業を実施するに当たり、申請内容に係る個人情報を対象者の早期発見及び事故の未然防止のために、他の関係機関へ提供することに同意します。

\_\_\_\_\_  
介護者氏名

\_\_\_\_\_  
対象者又は後見人等氏名