様式第1号　裏面

熊本市認知症高齢者等事前登録に関わる同意書

1　申請書の情報を、熊本市で管理し、関係機関に情報提供します。

2　本事業は、登録対象者が行方不明になった場合、関係機関が捜索または保護するものではありません。

3　熊本市が申請情報を確認するため、申請者または家族等に連絡を取ることがあります。

4　申請内容に変更が生じた場合や本事業の利用を必要としなくなった場合は、速やかに手続きをとってください。

5　本事業運営のため、熊本市が関係機関に対して情報提供を求めることがあります。

6　登録対象者が行方不明になった場合は、関係機関への情報伝達を速やかに行なうため、申請を行なった下記窓口に連絡をしてください。

高齢福祉課　　　　096-328-2963

私は、上記の同意事項に同意した上で登録の申請を行ないます。

（申込者）　氏名

【熊本市記入欄】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受付日 | 担当者 | どこシル申し込み | 入力日 |
| 　　年　　月　　日 |  | 　無　・　有　（番号：　　　　　　　　） |  |