

三沢市徘徊SOSネットワーク協力団体登録申請書

年 月 日

三沢市長 殿

(申請者) 所在地
名称
代表者氏名

三沢市徘徊SOSネットワーク協力団体への登録を次の通り申請します。

協 力 団 体 名	
所 在 地	
担 当 者 氏 名	
電 話 番 号	
F A X 番 号	
メ ー ル ア ド レ ス	
情 報 確 認 方 法	F A X ・ メール (可能なものすべてに○で囲んでください)

なお、個人情報の取扱いについては、次のとおり誓約いたします。

個人情報に関する誓約

- 1 この事業をとおして得た情報については、三沢市徘徊SOSネットワーク事業の目的（認知症高齢者等の見守り、捜索協力などの支援）以外には使用しません。
- 2 この事業をとおして得た情報については、取扱いには十分に注意します。
- 3 この事業をとおして得た情報が不正に使用又は提供されることのないよう、十分に注意します。
- 4 必要がなくなった情報については、責任をもって速やかに廃棄します。

F A X ・ メールテスト配信	年 月 日 時 分	正常 ・ 問題あり
------------------	-----------	-----------