

様式第2号（第5条関係）

年 月 日

（あて先）飛驒市長

事業者名

代表者名

飛驒市認知症高齢者等見守りネットワーク事業地域団体等及び協力事業者登録申請書

飛驒市認知症高齢者等見守りネットワーク事業の趣旨を理解し、協力事業者として事業に協力することに同意するので、飛驒市認知症高齢者等見守りネットワーク事業実施要綱（以下「実施要綱」という。）第5条第1項の規定により、下記のとおり申請します。

なお、実施要綱第7条第1項に規定する個人情報の取扱いについて順守します。

記

フリガナ	
事業者名称	
代表者の職・氏名	
事務所の所在地	〒 ー
備考（いずれかに○を付けて下さい。） 1. ホームページ等で事業者名の公表を（希望する・希望しない） 2. 地域団体等及び協力事業者ステッカーの配布を（希望する・希望しない）	

連絡担当者等

担当部署		役職・氏名	
電話		F A X	
メール			

**個人情報の取扱い**（飛驒市認知症高齢者等見守りネットワーク事業実施要綱第7条第1項）

地域団体等の構成員及び協力事業者の従業員等は、見守りネットワーク事業を実施する上で知り得た個人情報について、見守りネットワーク事業の目的を超えた利用及び提供を行ってはならない。地域団体等の構成員及び協力事業者の従業員等でなくなった後も同様とする。

受付印	受付者	受付番号