

## 高齢者緊急通報装置貸与事業協力員同意書

私は、下記の方が貸与を希望する緊急通報装置の運営に関して、委託業者等より緊急連絡があった場合に、設置者宅に出向き、的確に対応することについて同意します。また、この同意書記載の個人情報について、委託業者他関係機関に提供することについて、併せて同意します。

貸与希望者	
-------	--

協力員1		続柄	
氏名			
住所			
電話番号	( )		

協力員2		続柄	
氏名			
住所			
電話番号	( )		

民生委員（協力員3）	担当地区：		
氏名			
住所	佐野市		
電話番号	( )		

※上記同意文書を一読の上、署名をお願いします。