

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、消防本部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、この同意書記載の私の個人情報について、消防本部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	
氏 名	
住 所	佐野市
電話番号	()

協力員 2	
氏 名	
住 所	佐野市
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、署名と押印をお願いします。