横芝光町 認知症高齢者見守りサポーターの家

登録承諾書 兼 個人情報に関する誓約書

年　　月　　日

　横　芝　光　町　長　　様

「認知症高齢者見守りサポーターの家」への登録を次のとおり承諾します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 協力事業所名 |  | | |
| 所　在　地 |  | | |
| 電 話 番 号 |  | ＦＡＸ番号 |  |
| メールアドレス |  | | |
| 代 表 者 名 |  | | |

なお、個人情報の取扱いについては、次のとおり誓約します。

個人情報に関する誓約書

1. この事業を通して得た情報については、横芝光町認知症高齢者見守りサポーターの家普及促進の目的以外には使用しません。

2. この事業を通して得た情報については、取扱いに十分注意します。

3. この事業を通して得た情報が不正に使用、又は提供する事のないよう、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。

※メール、ファクスまたは郵送でご提出ください。

横芝光町福祉課内　高齢者生活支援協議体

〒289-1793　横芝光町宮川１１９０２番地

ＦＡＸ ０４７９－８４－２７１３

電　話 ０４７９－８４－１２５７