[様式第１号](http://www.city.nayoro.lg.jp/ny_cntnt/reiki_int/reiki_honbun/word/007660051.doc)(第４条関係)

つくば市認知症高齢者等ＳＯＳネットワーク協力事業所登録届出書

　　年　　月　　日

つくば市長　様

所在地

事業所名

代表者氏名

届出者氏名

つくば市認知症高齢者等ＳＯＳネットワーク事業の趣旨に賛同し、協力したいので、次のとおり届出します。

なお、この事業を通して得た情報や個人情報については、取扱いに十分注意し、捜索活動以外に利用しません。

|  |  |
| --- | --- |
| 協力事業所名 |  |
| 代表者氏名 |  |
| 所在地（住所） |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 協力依頼時の連絡方法 | ＦＡＸ　　・　　e-mail |