様式第１号（第５条関係）　　（表）

見　本

登録番号	弘前市　－

弘前市認知症高齢者等ただいまサポート事業登録（新規・変更・解除）申請書

弘前市長　殿

次のとおり、弘前市認知症高齢者等ただいまサポート事業の利用にあたり、下記の内容に同意したうえで、登録（新規・変更・解除）を申請します。

1、弘前市認知症高齢者等ただいまサポート事業において、弘前市、弘前警察署及び協力機関が登録者の個人情報を管理し、登録者の行方不明等により個人情報を使用する必要があるときはこれを使用することに同意します。

2、必要に応じて、様式第２号による関係機関等に情報の照会や提供すること等について同意します。
※実際に行方不明が発生した場合、情報提供先の意向については、再度ご親族に確認させていただき、同意のもと情報提供を行います。

3、上記の同意について、連絡先等申請書に記載した者全員に確認し、全員に同意を得ています。

申請日　　令和　　年　　月　　日

（ふりがな）　ひろさき　はなこ
申請者名　弘　前　花　子　印　（登録者との続柄　妻　）
申請者本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

住　所　弘前市〇〇大字〇〇字〇〇１丁目１番地１

電話番号　〇〇　－　〇〇〇〇

※申請者と登録者が異なる場合は、その理由を記載してください。
（記載例：登録者に記憶力等の低下が見られるため など）
登録者が認知症のため

登録者	（ふりがな） 氏　名	☐　申請者に同じ ひろさき　たかまる 弘　前　たか丸
	住　所	☑　申請者に同じ 〒
	住所地と異なる所にお住まいの方	〒
	届出内容	☑　新規 ☐　変更　→　変更内容（　　） ☐　解除　→　理由　☐　死亡 ☐　転出 ☐　その他（　　）

様式第1号（第5条関係）

（裏）

見　本

※　以下は、地域包括支援センター、または、指定居宅介護支援事業所を経由して申請する場合のみ記入

所 属	担当者名
地域包括支援センター	山田　桜子
（名称）	
指定居宅介護支援事業所	
（名称） 〇〇居宅介護支援事業所	

※　担当課記入欄

登録番号	弘前市　－
交付年月日	令和　　年　　月　　日
備　考	

	課長	課長補佐	係長	係
決裁				

受付印