

年 月 日

認知症高齢者等見守り事業・おかえりサポーター登録申請書（個人用）

燕市長様

《申請者自署欄》

住 所 _____

氏 名 _____

認知症高齢者等見守り事業（おかえりつばめヘル）に登録し、高齢者などが行方不明になった場合には、可能な範囲で捜索などに協力します。

なお、個人情報の誓約については、下記の通り誓約いたします。

電話番号		
携帯メールアドレス		
Eメールアドレス		
燕市認知症関連情報メルマガ（月1回配信予定）	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない	

※情報を受け取るには携帯メールアドレス、Eメールアドレス（PC）のいずれかが必須となります。（両方の登録も可能です）また、つばめヘルの解除は、配信されたメールに記載されているアドレスにアクセスすることで解除可能です。

個人情報の誓約書

- この事業を通して知り得た情報については、事業目的以外には使用しません。
- この事業を通して知り得た情報については、取り扱いに十分配慮します。
- この事業を通して知り得た情報が不正に使用、または提供されることの無いように、十分注意します。
- 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。

氏 名 _____

※この申請によって得られた個人情報（名前・電話番号・メールアドレス）については、「おかえりつばめヘル」配信のみに利用され、他へ転用されることはありません。

燕市 健康福祉部 長寿福祉課