様式第３号（第８関係）

# 東久留米市認知症高齢者等みまもり事業変更・辞退届

年　　月　　日

東久留米市長

申請者　　住　所
氏　名
電話番号
対象者からみた続柄
※代理人等による申請の場合は、対象者との関係

東久留米市認知症高齢者等みまもり事業実施要綱第８の規定に基づき、次のとおり届け出します。

| | | | |
|---|---|---|---|
| 届出区分 | □ 申請内容の変更　　□ 利用の辞退 | | |
| 対象者氏名 | | 個別番号 | |

１　内容の変更

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 変更区分 | | □ 対象者　□ 第１連絡先　□ 第２連絡先　□ その他 | | |
| 変更後の内容 | ふりがな | | 対象者からみた続柄（対象者との関係） | |
| | 氏　名 | | | |
| | 住　所 | 〒 | | |
| | 電話番号 | ①　　② | | |
| | その他 | | | |

【同意書】（連絡先者が変更になる場合）

事業を利用するにあたり、対象者の行方不明時の早期発見及び安全確保を目的として、警察等の関係機関に申請内容に係る個人情報について情報提供を行うこと及び事業の利用状況等について市職員が閲覧することに同意します。

変更後の連絡先者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

２　利用の辞退

| | |
|---|---|
| 辞退年月日 | 年　　月　　日 |
| 理　由 | □ 転出　□ 施設等へ入所　□ 死亡<br>□ その他（　　） |