様式第５号（第９条関係）

能代市認知症高齢者等見守りシール活用事業利用変更届

年　　月　　日

能代市長　様

（申請者）
住　　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
氏　　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

申請書及び個別調書の記載内容に変更が生じたので、次のとおり届け出ます。

記

| | | |
|---|---|---|
| シール登録番号 | | |
| 変更後の内容 | 変更の区分 | 対象者 ・ 第１連絡先 ・ 第２連絡先 ・ 第３連絡先 |
| | フリガナ | |
| | 氏名 | |
| | 住所 | 〒 |
| | 電話番号 | |
| | メールアドレス | |

**情報提供等の同意（連絡先者が変わる場合）**

事業を利用するにあたり、対象者の早期発見、保護及び引渡しを図るために必要が生じた場合は、申請内容に係る個人情報を、警察署、消防署、地域包括支援センター、民生委員等の関係機関へ提供することに同意します。

変更後の連絡先氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿