様式第３号（第６条関係）

|  |  |
| --- | --- |
| ※申請者と異なる場合のみ、ご記入ください。 | 登録する事業者名 |
| 所在地 |
| 担当者氏名 |
| 電話番号 |
| ＦＡＸ番号 |
| メールアドレス |

個人情報に関する誓約

１　個人情報は、越前市徘徊高齢者等ＳＯＳネットワーク事業以外の目的では使用し

ません。

２　個人の権利利益を侵害することのないよう個人情報の取り扱いに十分注意します。

３　個人情報を不正に使用し、又は提供することのないよう、適正に管理します。

４　必要がなくなった個人情報（複写した情報を含む。）については、速やかに破棄します。

　年　　　月　　　日

越前市徘徊高齢者等ＳＯＳネットワーク事業者登録申請書

越前市長　殿

(申請者) 所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 名　称

代表者氏　　　　　　　　　　　　　　印

電話

ＦＡＸ

越前市徘徊高齢者等ＳＯＳネットワーク事業に協力したいので、越前市徘徊高齢者等

ＳＯＳネットワーク事業者登録を申請します。

なお、徘徊高齢者ＳＯＳネットワーク事業を通して知り得た個人情報の取り扱いについ

て、下記の事項を順守します。

メールアドレス