

様式第1号(第4条関係)(用紙 日本工業規格A4縦型)

高齢者安心地域ネットワーク事業利用依頼書

年 月 日

函南町長 仁科 喜世志 様

依頼者 住 所
氏 名
電 話

印

高齢者安心地域ネットワーク事業の利用者として登録しました情報等を協力機関及び協力団体にFAXにより送信し、_____様(登録No._____)の検索協力を依頼します。

なお、下記の情報も必要に応じ、使用すること及び必要に応じ同報無線等による検索の協力を求めることに同意します。

記

1. 徘徊したと思われる時間・場所

2. 徘徊時の服装や特徴

3. 情報の通報先

通報先名_____電話番号_____

どこシル伝言板の
登録の有無

有 ・ 無