

緊急通報装置協力員登録承諾書

緊急通報装置利用者		※世帯で申請の場合は連名で記名してください。	
氏名			

登録する協力員			
フリガナ 氏名		対象者との関係	
		生年月日	年 月 日
電話番号		携帯番号	

私は緊急通報装置設置対象者からの依頼により、下記の緊急システム『協力員』としての活動を理解し納得しましたので、協力員登録に承諾します。

また、利用が決定した際に私の個人情報を町の定める業者に通知することを承諾します。

◎協力員の活動について

- (1) 協力員の方は、利用者から自宅の鍵（以下「合鍵」という。）を預かってください。合鍵は厳重に保管し、緊急時以外は使用しないでください。また、利用者が緊急通報装置を使用しなくなった時は、保管している合鍵を利用者に返還してください。
- (2) 協力員の方は、「緊急通報センター」からの連絡により利用者の自宅に合鍵をもって駆けつけ、安否や状況を確認してください。
- (3) 救急車が出動する場合は、到着するまで利用者に付き添ってください。
- (4) 協力員の方の住所・氏名・電話番号などが変更になった時には、担当課までご連絡ください。なお、協力員になることで知りえた利用者の個人情報は、他に漏らさないでください。協力員を退任した後も同様とします。

伊方町長 様

協力員 住 所： \_\_\_\_\_

氏 名（自署）： \_\_\_\_\_