

## 情報提供に係る同意書

- 1 ネットワーク登録届出書(以下「登録届出書」という。)の情報を、以下の団体が共有することに同意します。
  - (1) グループホームクレパス・小規模多機能ホームくれぱす
  - (2) 善通寺市保健福祉部
- 2 登録届出書に記載する本人(以下「本人」という。)の行方不明のときに限り、登録届出書に記載する本人及び届出者に関する情報を「善通寺 高齢者と障がい(児)者等が行方不明になったときのためのSOSネットワーク」に参加する機関、団体、個人へ提供することに同意します。

平成 年 月 日

社会福祉法人善通寺市社会福祉協議会

会長 杉 峯 文 昭 様

本人の氏名 \_\_\_\_\_ 印

本人の住所 \_\_\_\_\_

(届出者として2人の記載がある場合には、それぞれにご記入ください。)

届出者

氏名 \_\_\_\_\_ 印

本人との関係 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

連絡先 \_\_\_\_\_

届出者

氏名 \_\_\_\_\_ 印

本人との関係 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

連絡先 \_\_\_\_\_

※ 本人欄の代理記入の有無について、以下の該当番号を○で囲んでください。

本人欄代理記入 (1. 有・2. 無)

※ この同意書の写しを、届出者にお渡ししますので、保管してください。