



# 同意書

「神崎市認知症高齢者等事前登録制度」の趣旨を理解し、検索等に必要な場合に備え、登録申請書に係る情報及び本人の写真を事前に神崎市に登録すること、また神埼警察署へ情報を提供することに同意します。さらに、検索の必要がある場合、下記の関係機関に必要な範囲で情報を提供することに同意します。

なお、登録者に変更があった時は、神崎市へ連絡します。

(情報提供範囲)

神崎市地域包括支援センター及び神崎市北部地域包括支援センター・神崎市南部地域包括支援センター

神崎市見守りネットワーク事業登録事業者

年 月 日

申請者氏名 \_\_\_\_\_ (印)

(続柄 \_\_\_\_\_)

## 写真貼付欄

※写真の裏面に氏名をご記入ください。

### ※神崎市処理欄

受付日	台帳登録	台帳削除	
		受付日	削除理由
受付者：	済 ・ 未 登録者：	受付者：	<input type="checkbox"/> 身体機能低下 <input type="checkbox"/> 転出 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他 ( _____ )
	警察署への情報提供		
	済 ・ 未 取扱者：		