

利用申込書

年 月 日

(宛先) 大東市長

(申込者) 住所
 氏名
 (利用対象者との関係)
 連絡先

大東市デジタル機器活用見守り事業の利用について、大東市デジタル機器活用見守り事業実施要綱第4条第1項の規定により、次のとおり申し込みます。また、以下に記載した個人情報に関係機関（受託業者、地域包括支援センター等）に提供することに同意します。

利用対象者	氏名	フリガナ：	性別	生年月日	年齢
			男・女	年 月 日	
	住所	〒	電話		
	メール				
通知先 ※1	氏名	フリガナ：	電話	自宅：	
				携帯：	
	住所	〒	利用対象者との関係		
	メール				
ケアマネジャー ※2	事業所名		住所		
	氏名	フリガナ：	電話		

※1 通知先が複数ある場合は裏面にご記入ください。（4件まで設定可）

※2 ケアマネジャー欄は、担当ケアマネジャーがいる場合のみ記載してください。

(裏面)

特記事項

通知先追加記入欄					
通知先2	氏名	フリガナ：	電話	自宅：	
				携帯：	
	住所	〒		利用対象者との関係	
メール					
通知先3	氏名	フリガナ：	電話	自宅：	
				携帯：	
	住所	〒		利用対象者との関係	
メール					
通知先4	氏名	フリガナ：	電話	自宅：	
				携帯：	
	住所	〒		利用対象者との関係	
メール					