

坂 町 長 様

＜申請者＞

所在地 _____

名 称

代表者名 _____ 印 _____

電話番号 _____

坂町高齢者安心見守りネットワーク協力機関登録申請書

坂町高齢者安心見守りネットワーク事業の趣旨に賛同し、協力機関として協力するため、別紙誓約書を添付のうえ、次のとおり申請します。

＜ 協 力 機 関 ＞

[illegible]

協力機関→町

誓 約 書

平成 年 月 日

坂 町 長 様

＜協力機関及び協力員＞
〔所在地又は住所〕

.....
〔名称又は氏名〕

..... 印

坂町高齢者安心見守りネットワーク事業において、徘徊高齢者等の見守り支援及び行方不明になったときの捜索活動等を協力するに当たり、個人情報保護に関する下記の事項を遵守することを誓約します。

記

- この事業の活動で知り得た個人情報は、プライバシー保護の観点から特に慎重に取り扱うものとし、正当な理由なく第三者に漏らしません。
- この事業の活動で知り得た個人情報を当該事業の目的以外に利用しません。
- この事業の活動で知り得た個人情報の取扱いには十分に注意し、情報の漏えい、改ざん、滅失及びき損のないよう、適切な管理に努めます。
- この事業の活動で知り得た個人情報が含まれる記録物は、当該事業が終了した時点で第三者への漏えいを防止するため、シュレッダー等で処分します。

協力機関・協力員→町