

あさぎり町ささえ愛福祉ネットワーク連絡会  
／球磨圏域高齢者徘徊 SOS ネットワーク

参加協力メンバー加入申込書

令和 年 月 日

あさぎり町長 様

あさぎり町ささえ愛福祉ネットワーク連絡会ならびに  
球磨圏域高齢者徘徊 SOS ネットワークの活動の主旨に賛同し、協力いたします。

登録団体名	
代表者氏名	印
所在地	
連絡先 (緊急時はメール連絡)	電話番号 ファックス番号 メールアドレス
備考	

あさぎり町ささえ愛福祉ネットワーク連絡会ならびに球磨圏域高齢者徘徊 SOS ネットワークの活動によって知り得た個人情報については、その取り扱いに十分に留意します。

また、あさぎり町ささえ愛福祉ネットワーク連絡会ならびに球磨圏域高齢者徘徊 SOS ネットワークの活動によって伝達された所在不明者に関する情報文書については、所在不明者の発見・保護活動が終了したとの連絡を得られ次第、確実かつ速やかに、これを破棄します。

