

様式第3号（第6条関係）

### 徘徊高齢者探索サービス登録申込書

年 月 日

大里広域市町村圏組合 管理者 宛

申請者氏名 \_\_\_\_\_

大里広域市町村圏組合徘徊高齢者探索サービス事業実施要綱第6条第1項の規定により、次のとおり登録を申し込みます。

利用者									
ご住所	フリガナ								
	〒	—	ビル名、マンション名、部屋番号までご記入ください						
	都道府県	市区町村							
お名前	フリガナ				生	年	月	日	
					様	年	月	日	
ご連絡先	①ご自宅の電話番号等をご記入ください。			電話番号					
				F A X					
	②勤務先の電話番号等をご記入ください。			携帯電話番号					
				勤務先名称					
			電話番号						
暗証番号					4桁の数字をご記入ください（位置情報の確認やお問い合わせの際に確認させていただきます）				
位置情報対象者（端末機本体を所持（携帯）される方）									
お名前	フリガナ				ご住所	利用者とは別居の場合のみ記入ください。	〒		—
				様					
性別	男・女	身長			生年	月	日	利用者との続柄	
		cm			月	日	年	月	日
緊急連絡先	利用者ご本人以外に必要な場合記入してください。								
お名前	フリガナ				連絡先電話番号			利用者との続柄	
				電話番号					
	(生年月日 年 月 日)			携帯番号					
お支払方法	口座振替をご希望の場合は専用の口座振替依頼書を提出してください。								
クレジットカード      口座振替（専用依頼書を別に提出）      その他									