

(表)

富津市要援護者地域見守り登録票

年 月 日

富津市長 様

私は、富津市要援護者地域見守り事業実施規則に基づき、支援情報を登録し、支援を受けることを希望します。また、私が届け出た裏面の個人情報化市が保有し、民生委員、市社会福祉協議会、地区社会福祉協議会、地域包括支援センター、富津警察署その他の支援団体（者）に提供することを同意します。

本人の場合

住所

氏名

⑩

代理人の場合

住所

氏名

⑩

本人との関係(続柄)

