

様式第6号（第9条関係）

SOSネットワーク事業協力関係機関登録届出書

年 月 日

八雲町長 様

協力関係機関 名 称  
所 在 地  
代 表 者

印

八雲町SOSネットワーク事業に協力する機関として登録し、徘徊高齢者等が発生した場合には、捜索等へ協力します。

担 当 者 所 属	
担 当 者 氏 名	
電 話 番 号	
F A X 番 号	
メ ー ル ア ド レ ス	
捜 索 協 力 依 頼 方 法	F A X ・ メール ・ 両方 (○を付けて下さい)

個人情報に関する誓約書

八雲町SOSネットワーク事業を通して得た個人情報の取扱いについて、下記の事項に誓約します。

- 1 個人情報を目的以外に使用しません。
- 2 個人の権利利益を侵害することのないよう個人情報の取り扱いに十分に注意します。
- 3 個人情報が不正に使用又は提供することのないよう、適正に管理します。
- 4 必要がなくなった個人情報については、責任をもって速やかに廃棄します。

名 称  
協力関係機関  
代 表 者

印