

様式第3号（第8条、第9条関係）

可児市認知症高齢者等見守りシール事業（変更・廃止）届出書兼同意書

年 月 日

可児市長 宛

申請者 住 所
氏 名
対象者との関係（ ）
電話番号

可児市認知症高齢者等見守りシール事業について、下記のとおり（変更・廃止）を届け出ます。

記

対象者の情報

住 所	
氏 名	
生年月日	年 月 日

1 変更

変更内容	☐ 対象者の住所（市内転居に限る。） ☐ 緊急連絡先の者の氏名、住所、電話番号 ☐ 団体日常生活賠償保険の加入 ※裏面の同意事項を記入すること。
事由発生年月日	年 月 日
変更前	
変更後	

2 廃止

廃止事由	☐ 対象者の死亡 ☐ 対象者の市外転出 ☐ 対象者が寝たきりや施設入所等により、行方不明のおそれなくなったため ☐ 対象者又はその介護者による利用辞退
事由発生年月日	年 月 日

＜同意事項＞ 記載事項を確認の上、同意する場合は□欄にチェックをすること。

- ☐ 1 申請について加入要件内容の確認のために、住民基本台帳の情報を市が確認すること。
- ☐ 2 事業の実施にあたり、対象者及び緊急連絡先に登録する利用者の情報について、市が契約した見守りシール交付事業受託者及びその他の関係機関に提供すること。
- ☐ 3 対象者が行方不明になったときは、介護者は捜索に協力し、対象者が保護されたときは、速やかに対象者の安全を確保するよう努めること。
- ☐ 4 見守りシールは、早期発見及び保護を確約するものではないこと。
- ☐ 5 本申請の内容に変更が生じたとき、対象者が死亡、市外転出又は施設入所したとき、その他本事業の利用を辞退するときは、速やかに可児市へ届け出ること。
- ☐ 6 見守りシールを本事業の利用目的以外で使用、譲渡、販売及び改ざんをしないこと。
- ☐ 7 事業適用期間終了前に可児市から更新の希望等を照会する通知があるため、これに回答すること。
(以下、保険事業に加入する場合)
- ☐ 8 保険の加入に必要な対象者の個人情報（氏名、住所、生年月日、年齢及び電話番号）を、可児市が保険会社に提供すること。
- ☐ 9 可児市と契約した保険会社が定める約款及び特約条項等で免責とされる事故については補償の対象とされない場合があること。

可児市認知症高齢者等見守りシール事業の利用に当たり、上記の事項に同意します。

また、緊急連絡先に登録する利用者には、事業の申請（市が契約した受託者及びその他の関係機関への情報提供含む）について同意を得ました。

年 月 日

(宛先) 可児市長

対象者氏名 _____ 申請者署名 _____ 対象者との続柄()