

別記様式第7号（第10条関係）

城陽市認知症高齢者等SOSネットワーク事業協力機関等登録申請書（事業所用）

年 月 日

城陽市長 様

事業所名： _____

代表者名： _____

城陽市認知症高齢者等SOSネットワーク事業に協力したいので、次のとおり申請いたします。

事業所に関する情報	
事業所名	
所在地	〒
担当者名	(ふりがな)
	(職名)
連絡先	(電話) _____
	(メール) _____
	(FAX) _____

なお、個人情報の取り扱いについては、次のことを徹底します。

1. この事業で得た情報については、目的以外に使用しません。
2. この事業で得た情報については、取り扱いに十分注意します。
3. この事業で得た情報を不正に使用又は提供しません。
4. この事業で得た情報で必要のなくなったものは、責任を持って速やかに廃棄します。