

## 下諏訪町オレンジネットワーク協力機関登録申請書

年 月 日

下諏訪町

事業所（団体）名

住 所

代 表 者 名 印

下記の協力機関の役割について十分理解しましたので、次のとおり登録します。なお、この下諏訪町オレンジネットワークで知り得た**個人情報を守秘すること**に同意します。

### 記

通常業務に支障をきたさない範囲で支援をし、登録者（徘徊者高齢者等）を目撃、発見した際は諏訪警察署生活安全課へ連絡します。

事業所（団体）名	
フリガナ	
代表者氏名	
住 所	〒
電 話 番 号	(      )
F A X 番 号	(      )
メールアドレス	@
備 考	

# 下諏訪町オレンジネットワーク協力機関登録申請書

平成 27 年 9 月 25 日

下諏訪町

事業所（団体）名 (株)  
 住 所 下諏訪町 -  
 代 表 者 名 八 島 秋 雄 印

企業、商店街以外で任意団体及び地縁団体による登録を行う場合は団体名と代表者（町内会長名）で登録をお願いいたします。

下記の協力機関の役割について十分理解しましたので、次のとおり登録します。なお、この下諏訪町オレンジネットワークで知り得た個人情報を守秘することに同意します。

記

通常業務に支障をきたさない範囲で支援をし、登録者（徘徊者高齢者等）を目撃、発見した際は諏訪警察署生活安全課へ連絡します。

事業所（団体）名	(株)
フリガナ	ヤシマ アキオ
代表者氏名	八 島 秋 雄
住 所	〒 3 9 3 - 0 0 8 7 下諏訪町 — (西鷹野町 2 部)
電 話 番 号	0 2 6 6 ( 2 8 )
F A X 番 号	0 2 6 6 ( 2 7 ) × × × ×
メールアドレス	@ hotmail.com
備 考	<p>↑ <u>検索対象者が西鷹野町 2 部の方の場合は自主搜索に協力します。</u></p>

自主搜索に協力出来る場合、登録者の町内等に関係なく出来るのかそれとも、限定的（ 町や第 区など）であれば自主搜索に協力出来るのかを記入してください。その際は、関係機関の搜索状況について情報共有を町健康福祉課から行います。