　様式第２号（第５条関係）

同　　　　意　　　　書

府中町認知症高齢者等保護情報共有サービスを利用するに当たり、次の事項に同意します。

　　　年　　月　　日

（あて先）府中町長

申請者

住所

氏名

対象者

住所

氏名

申請者同意事項

１　サービスの利用期間は、府中町長が利用の決定をした日から利用の終了又は取消の日までとすること。

２　天災や機器の点検により、サービスが中断し保護情報の提供が行えない場合があること。

３　府中町は、この事業の利用により発見された対象者の保護を行わないこと。

４　サービスの利用に当たり緊急時連絡先等の情報を、広島県警察本部及び府中町地域包括支援センターに府中町が提供すること。

５　サービスの利用に当たり、次の各号に該当するときは、速やかに届出をすること。

（１）対象者、緊急時連絡先の情報に変更が生じたとき。

（２）サービスの利用を終了しようとするとき。

（３）対象者が死亡したとき。

（４）対象者の要件に該当しなくなったとき。

６　上記届出を速やかに行わないときは、府中町長は利用の取消を行うことができること。

７　見守りシール等の維持管理は、善良な管理者として責任をもって行い、譲渡や転貸等、不正に使用しないこと。

８　見守りシール等の全部又は一部破損、又は滅失したときは、速やかに府中町高齢介護課高齢者福祉係に連絡し、指示に従うこと。この場合、再交付に係る実費相当額を負担する必要があること。

対象者同意事項

１　サービスの利用に当たり対象者本人の情報を、広島県警察本部及び府中町地域包括支援センターに府中町が提供すること。