

年 月 日

紀美野町長 様

★協力してくださる方の

・住所

・氏名

・連絡先(協力を仰ぐ際の連絡先。)

協力員

住 所 紀美野町 下佐々〇〇 番地

氏 名 紀美野 正夫

電話番号 0 7 3 — 4 8 9 — XXXX

紀美野町緊急通報装置貸与事業運営要綱第11条の規定により次の者の協力員として承諾いたします。

1 利用者(協力を受ける者)

住 所 紀美野町 下佐々1408 番地

氏 名 紀美野 太郎

生年月日 昭和10年1月1日生(● 歳)

- 2 利用者の緊急時に迅速に発信者宅に出向き、利用者の安否の確認を行うこと。
- 3 確認結果について、関係機関等へ連絡すること。
- 4 その他事業の目的を達成するために必要な活動を行う。

★申請受理し、決定通知と同時に協力員さん宛にも、協力に関しての留意事項について、送付します。