

伊豆市安心くつシール交付申請書

年 月 日

伊豆市長 様

申請者 氏 名
住 所
電話番号
登録者との続柄

以下のとおり申請します。

		市記入欄	シール 登録番号	伊豆市				
登録者	ふりがな 氏名	(旧姓) ()		性別 男・女	体格			
	生年月日	年 月 日 (歳)		特徴				
	住所							
	電話 (自宅) (携帯)	＜顔写真＞						
緊急時 連絡先①	ふりがな 氏名							
	住所							
	電話番号 (自宅) (携帯)	＜全身写真＞						
緊急時 連絡先②	ふりがな 氏名							
	住所							
	電話番号 (自宅) (携帯)							
<p>行方不明時の早期発見及び身元確認を目的として、伊豆市安心くつシール交付要綱第3条に規定する関係機関に対し、上記内容の情報提供を行うことに同意します。また、家族・後見人については、本人が保護された際、身元引受人となることを同意します。</p> <p>登録者氏名 家族・後見人等 (身元引受人)</p> <p style="text-align:center">Ⓜ Ⓜ</p>								
<p>※市記入欄 可 ・ 否 台帳入力 (年 月 日)</p>								

第3条

登録台帳の情報は、地域包括支援センター、警察及び消防署に情報提供できるものとする。