

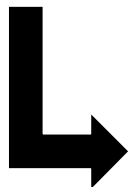
名簿情報の提供に関する同意書

私の名簿情報（氏名、生年月日、性別、住所、電話番号、支援を必要とする理由（介護度や障がいの種類など））を平常時から自治会関係者（自主防災組織）、民生委員、消防機関、警察などの避難支援等関係者に情報提供することに、

（該当するものに☑をつけてください）

同意します

同意しません



同居家族等の支援が受けられるので必要ありません

その他（ ）

加茂市長あて

令和 年 月 日

住所 _____

氏名 _____

電話番号 _____

※家族などの代理人が記載した場合は、その氏名と関係を記入してください。

代理人氏名 _____

代理人住所 _____

（同意者との関係： ）