

かぎ預かり緊急時対応事業申込書

申請日 年 月 日

松山市社会福祉協議会長 様

かぎ預かり緊急時対応事業要領第5条の規定に基づき申請します。

●利用者

ふりがな				生年	大正・昭和・平成	
利用者氏名				月日	年	月 日
住 所	〒					
電 話	自宅			携帯		
申請事由 ※該当番号に○印を	1 65歳以上の高齢者 2 その他 ()					
世帯区分 ※該当に○印を	一人暮らし高齢者世帯・その他 ()					
緊急連絡先① (必ず記入してください)	ふりがな				利用者 との続柄	
	氏 名					
	電話番号	携帯			自宅	
緊急連絡先② ※できる限り記入して ください。	ふりがな				利用者 との続柄	
	氏 名					
	電話番号	携帯			自宅	

同意書	・緊急連絡先や民生委員等へ確認後、なお利用者の安否確認がとれない場合にのみ、事前に預かっている鍵で開錠し安否確認を行うことに同意します。					
	年 月 日					
	利用者氏名 ㊟					

※お預かりした鍵は、協定を締結する（株）日本エイジェントにおいて厳重なセキュリティの元、金庫で適正に保管管理するとともに鍵の複製はいたしません。

※本事業の解約を希望された場合は、お預かりした鍵は返却いたします。

※鍵の返却が困難となった場合は市社協において2ヶ月保有し、その後処分します。

※本事業を通じて知り得た個人情報については、事業目的以外では使用しません。