

登録番号	
------	--

利用登録届（兼個人情報取扱同意書）

年 月 日

（宛先）八尾市長

八尾市地域生活支援拠点等整備事業における緊急時支援を利用したいので届け出ます。合わせて、本事業の利用に係る調整や決定に際して、八尾市と関係機関（指定事業所・施設、医療機関、行政機関など）が連絡調整を行い、必要な個人情報を共有することに同意します。

ふりがな				
氏名	生年 月日	年 月 日	歳	
住所	〒			性別
電話	-	-	携帯	-

代理人が届け出る場合、代理人は、以下に署名してください。

（代理人）

ふりがな

氏名

届出者
との関係

〒

住所

電話

-

-

携帯

-

-