

ひとり歩き高齢者見守りネットワーク 登録用紙

認知症などで行方不明の捜索依頼があった場合に、FAX またはメールで情報提供いたします。

困った人がいたときに、ちょっとだけ協力してみませんか。

◆ご登録いただける場合、下記にご記入ください。

住所	豊明市 _____ 町（町名のみで結構です）
ふりがな 名前	
性別	男 ・ 女 （○をご記入ください）

◆情報の受け取り先の FAX 番号またはメールアドレス

FAX 番号	() —
メールアドレス ※QR コードでできない 場合のみ記入	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ㉔ @

～ご理解・ご協力ありがとうございました～

お問い合わせ先:豊明市役所 長寿課 0562-92-1261