

同意書

門真市福祉事務所長 様

緊急通報装置貸与を
受け設置する本人

氏名 カドマ ジロウ

住所 門真市〇〇町●番

電話番号 06-1234-5678

私は、上記の者の緊急通報装置設置による通報先となることに同意します。

通報先（協力員）

①の情報を記入

年 月 日

氏名 モリグチ イチロウ

住所 門真市〇〇町●番

電話番号 06-8888-4444

続柄 知人