

同 意 書

見守りシールの配布に当たり、次の事項に同意します。

年 月 日

（あて先） 伊予市長

住 所

氏 名

（署名又は記名押印）

- 1 災害等の不可抗力やサービスの機能点検により、保護情報の提供が行えない場合があること。
- 3 事業の利用により発見された認知症高齢者等の保護を自己責任において行うこと。
- 4 伊予市認知症高齢者等見守りシール配布申込書に記載された情報及び伊予市社会福祉協議会が実施する徘徊高齢者SOSネットワーク事業の情報を、伊予市、伊予警察署及び伊予市社会福祉協議会が共有すること。
- 5 次の事項に該当するときは、速やかに届出をすること。
 - (1) 申込みの内容に変更が生じたとき。
 - (2) 見守りシールの利用を終了しようとするとき。
 - (3) 対象高齢者等が介護保険施設又は養護老人ホーム等に入所し在宅でなくなったとき。
 - (4) 認知症高齢者等が3か月以上の長期入院等に伴い在宅に戻る見込みが立たないとき。
 - (5) 認知症高齢者等が市外に転出したとき。
 - (6) 認知症高齢者等が死亡したとき。
 - (7) 認知症高齢者等の要件に該当しなくなったとき。
- 6 見守りシールは責任をもって管理し、これを譲渡し、交換し、又は貸与しないこと。
- 7 見守りシールを汚損又は亡失したときは、速やかに伊予市役所担当課に連絡し、指示に従うこと。