

同意書

年 月 日

(宛先) 金沢市長

利用者 住所 _____

氏名 _____ (印)

対象者 住所 _____

氏名 _____ (印)

金沢市認知症高齢者等地域見守りネットワーク事業を利用するにあたり、下記の事項に同意します。

記

1. 申請書及び設置台帳に記載された対象者及び利用者の個人情報を、金沢市の委託事業者及び金沢市地域包括支援センターに提供すること。
2. 都道府県警察が対象者を保護した時に、金沢市の委託事業者が、対象者の設置台帳に記載された個人情報を都道府県警察に提供すること。
3. 対象者が行方不明になり捜索が必要になった場合に、金沢市が捜索に必要な範囲で対象者の位置履歴を参照すること。
4. 金沢市が利用者の生活保護の受給状況を確認すること。
(利用者が生活保護世帯に属する場合は利用料金の負担はありません)
5. 金沢市が対象者(40歳以上65歳未満の方に限る)の要介護認定状況を確認すること。
6. 利用料金が発生する場合、期日までに納付すること。
7. 利用料金の未払等により感知器の返還を命じられた場合は、すみやかに返還すること。
8. 故意又は過失により感知器を破損し、又は紛失したときは、その損害相当額を賠償すること。