

様式第 2 号

## 緊急通報協力員登録書

令和 年 月 日

倉敷市 社会福祉事務所長 様

私は、倉敷市が実施する緊急通報装置の利用者 \_\_\_\_\_ 様の緊急  
通報協力員として下記により登録し協力をします。

フリガナ 氏 名		生年 月日	明治・大正・昭和 年 月 日 ( 歳)
住 所	〒 _____ 電話 ( ) _____ 倉敷市		
利用者 との関 係	1. 親族 ( )      2. 知人      3. 隣人 4. その他 ( )		

(連絡事項) 協力員として協力するにあたって、何かご要望がありましたらお書きく  
ださい。

.....

.....

.....