様式第1号(規格 A4)(第4条関係)

　　　　(平29告示111・全改)

安心支援事業サポーター登録申請書

年　　　月　　　日

みどり市長　　　　　　　様

次のとおり、安心支援事業のサポーターの登録を受けたいので、申請します。

| 住所 | 〒(第　　　区) |
| --- | --- |
| ふりがな氏名 |  | 生年月日 | 　年　　月　　日 |
| 性別 | 男　・　女 |
| 連絡先等 | 固定電話 |  |
| 携帯電話 |  |
| ＦＡＸ |  |
| メールアドレス |  |
| 支援可能な項目(可能な項目の□にレ点を記入してください。) | □掃除 | □洗濯 | □買物 |
| □調理 | □話し相手 | □外出の付添 |
| □草取り | □電球交換・家の片付け | □ごみ出し |
| □その他(右欄に記入) |  |
| 活動可能な曜日及び時間 | 月・火・水・木・金・土・日 (可能な曜日に〇を付けてください。)時　　　　分～　　　　時　　　　分 |

同意書及び宣誓書

次の事項について、同意及び宣誓します。

1　本書に記載された個人情報については、この事業の運営に当たって関係機関等へ必要に応じて情報提供すること。

2　サポーターの活動により知り得た個人情報等を正当な理由なく他に漏らし、又は不当な目的に使用しないこと。サポーターでなくなった場合も同様とすること。

3　サポーターの活動中に発生した不慮の事故については、市で加入する福祉サービス総合補償保険の範囲内において補償されること。

4　第4条第3項に規定する欠格事由に該当しないこと。

署名