

伯耆町認知症高齢者等あんしんサポーター登録申請書

年 月 日

伯耆町長 様

伯耆町認知症高齢者等あんしんサポーター登録事業実施要綱第 4 条第 1 項の規定に基づき、協力事業所として登録したいので、次のとおり申請します。

申請者 所 在 地
名 称
代表者氏名

事業所（団体）名	
代表者名	
所在地	
電話	()
F A X	()
メールアドレス	
※該当する方にチェックを入れてください。 1. 伯耆町認知症高齢者等あんしんサポーター登録事業者等として、町ホームページ等に名称等を公表することに〔 ☐ 同意します。 / ☐ 同意しません。 〕 2. 伯耆町認知症高齢者等あんしんサポーター登録事業実施要綱第 3 条各号に掲げる事業者等に該当しないことを 〔 ☐ 誓約します。 / ☐ 誓約しません。 〕	