

別添（第8条関係）

緊急協力員承諾書

（住所） _____

（氏名） _____さんの緊急通報装置（シルバーホーン）設置に伴い、
病気・災害等における緊急時の協力員になることを承諾いたします。

年 月 日

住所 _____

氏名 _____ ㊟

TEL 自宅 _____

携帯 _____

対応できる時間帯 : ~ :

鍵の保有の有無 有 ・ 無

到着できる時間 徒歩 分 車 分

大空町長 様