

年 月 日

（宛先）佐倉市長

協力員 住 所
氏 名
電 話 番 号
対象者との関係

佐倉市緊急通報サービス事業協力員承諾書

（対象者氏名）

私は、下記の事項に同意し、_____様が申請し、緊急通報サービスの利用を開始した場合は、協力員になることを承諾します。

記

- 1 緊急通報装置の受信センターから緊急の連絡があり、利用者の状況確認を求められた場合は、速やかに現地を確認し、利用者への必要な助言、受信センターへの報告等を行うこと。
- 2 緊急通報装置の受信センターから緊急以外の連絡があった場合、その他必要に応じ、訪問又は電話により、利用者への助言、指導、情報提供等を行い、受信センターへの報告等を行うこと。
- 3 緊急時に迅速かつ適切に対処するため、自らの住所、氏名及び電話番号について、佐倉市八街市酒々井町消防組合及び緊急通報装置に係る委託事業者へ情報提供すること。