別紙（様式第1号関係）

同　意　書

年　　月　　日

　松野町長　様

　住　　所

ふりがな

氏　　名

電話番号

　緊急通報システム整備事業について、下記の事項に同意します。

記

　町が委託した緊急通報受託業務を行う事業者に対し、対象者から届出のあった私の緊急連絡先情報（住所、氏名及び電話番号）を提供すること。

対象者（氏名）：