（様式１）

平成　　年　　月　　日

伊丹市長　様

伊丹市高齢者地域見守り協定　登録申込書

（　新規　・　更新　）

「伊丹市高齢者地域見守り協定事業」の趣旨に賛同し、誰もが住みなれた地域で安心して暮らし続けることができるまちの実現に向けて、地域で生活する高齢者等の見守りを推進するため、次のとおり登録します。

事業所名 （法人・会社名等）	
担当者（責任者）名 （担当部署があれば ご記入ください）	
所在地	〒
	MAIL： TEL：　　FAX：
備考	
更新時のみ、変更の有無に〇を入れてください。 有の場合は、上記内容に直接修正内容をご記入ください。上記内容に変更　有　・　無	

伊丹市委託事業

伊丹市高齢者地域見守り協定 イメージイラスト

【連絡先】
〒664-0014　伊丹市広畑3丁目1番地
いたみいきいきプラザ内
社会福法人　伊丹市社会福祉協議会
TEL：072－785－0860
FAX：072－787－6911
メール：info@itami-shakyo.or.jp