**大仙市高齢者等あんしん見守り支援事業**

**協力員承諾書**

私は、大仙市高齢者等あんしん見守り支援事業の趣旨に賛同し、

　　　　　　　　　　　様の協力員となることを承諾いたします。

　　年　　月　　日

大仙市長　老松　博行　様

住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　㊞

電　話

（利用者との関係：　　　　）