

年 月 日

大子町長 様

申請者 住所
氏名
利用者との続柄 ()

緊急通報システム見守り事業利用申請書

緊急通報システム見守り事業を利用したいので、大子町緊急通報システム見守り事業実施要綱第6条の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。

No.					
利 用 者 情 報	ふりがな		血液型 Rh ()	男・女	生年月日
	氏名				年月日
	住所	〒 大子町大字		階建て (持家・借家)	要介護認定 有り・無し
	電話	(自宅)	(携帯)		
	主な病名				
	かかりつけの 医療機関	病院名 主治医(科目) (医師名)			
	同居者氏名	1	2		
	申請理由	1 65歳以上の独居	2 その他()		
親族等連絡先	氏名		続柄	住所	電話番号
	1				(自宅) (携帯)
	2				(自宅) (携帯)
緊急通報協力員	1		同意印		(自宅) (携帯)
	2				
備考	※カギの管理者 等				

私は、大子町緊急通報システムを利用するに当たり、下記事項について同意します。

記

- 緊急通報を発し、その後委託業者からの連絡に応答しない場合は、見守り事業関係者の住宅への立入りを認めること。
- 緊急時に見守り事業関係者が住宅内に立ち入る際に、やむを得ず住宅の一部に損害が生じた場合であっても、賠償責任を問わないこと。
- 貸与された緊急通報システムを利用者の責めにより故障し、又は紛失した場合は、実費を利用者の負担とすること。
- 関係機関内において、必要に応じて個人情報を利用すること。

(署名)

○住宅の位置図（目標となる建物等を書くこと。）

○住宅の間取図（平面図）

※居間・寝室・浴室と固定電話の位置を記入