

あま市緊急通報システム利用申請書

申請日 年 月 日

あま市長 様

申請者 住所
氏名 続柄
電話

別紙誓約書（様式第 2 号）を添えて、下記のとおり、あま市緊急通報システムの利用を申請します。
記

利 用 者	住 所	□申請者に同じ			生年 月 日	年 月 日
	ふりがな 氏 名		性別	固定電話	()	—
			男・女	携帯電話	—	—
かかりつけ医療機関		電話	担当医	病名		
申請理由		1 おおむね 6 5 歳以上の <u>虚弱</u> な在宅ひとり暮らし老人 2 身体障害者手帳 1 級から 3 級までの在宅ひとり暮らしの者 3 要介護 4 及び 5 の者をかかえる高齢者のみの世帯又はこれに準ずる世帯 4 重度身体障害者をかかえる高齢者のみの世帯又はこれに準ずる世帯 5 その他 ()				
親 族 等 緊 急 時 連 絡 先	順位	氏 名	住 所	電 話	続 柄	
	1	□申請者に同じ				
	2	□申請者に同じ				
協 力 員 ※						
住 宅 所 有 者 (借 家 等 の 場 合)						

※緊急時等に利用者宅へ駆けつけを依頼することがあります。記入にあたっては必ず協力員本人の承諾を得てください。

上記の者に、緊急通報システム用機器を設置することが適当であることを認めます。

民生委員・児童委員 氏名

市記入欄		受付者：	
・介護認定なし ・申請中 ・要支援 () ・要介護 ()	●設置機器 ・固定型 ・携帯型	●日程調整連絡先 ・利用者固定 ・利用者携帯 ・申請者 ・親族等 1 ・親族等 2 ・その他 ()	
(特記事項)			