

緊急通報システム利用申請書

年 月 日

中川町長 様

住所
申請者
氏名

緊急通報システムを利用したいので、中川町緊急通報システム事業実施要綱第5条の規定に基づき、次のとおり申請します。

住 所		電話番号	
ふりがな 氏 名	性別	男 女	大・昭・平 年 月 日生
要介護認定等	①要支援 1・2 ②要介護 1・2・3・4・5		申請中・認定済
身体障害者手帳等	①身体障害者手帳 ②療養手帳 ③精神障害者保健福祉手帳		級
身体 の 状 況	病名 (血液型)	現 状	医 療 状 況 ・未受診 ・通院 定期 不定期
か かり つ け の 医 療 機 関	名 称 所在地 主 治 医 健康保険		科 目 電 話
住 宅 状 況	自宅・借家・間借・公営住宅・アパート・マンション・その他		
緊 急 連 絡 先	第 1 先 第 連 絡	ふりがな 氏 名	続柄 電話
	第 2 先 第 連 絡	ふりがな 氏 名	続柄 電話
緊 急 協 力 員	第 1 先 第 通 報	ふりがな 氏 名	性別 男・女 年齢 歳
		住 所	申請者との関係
	第 2 先 第 通 報	ふりがな 氏 名	性別 男・女 年齢 歳
		住 所	申請者との関係
<p>中川町緊急通報システム設置事業を利用するにあたり、下記の事項に同意します。</p> <ol style="list-style-type: none"> 緊急時に関係機関の職員及び緊急連絡員が居住内の立ち入りを認める。 緊急時に関係機関等が居住内へ立ち入る場合、やむを得ず建物等の一部に破損を生じても修復責任を問わない。 この事業に協力する関係機関等に対して、緊急時に備えることを目的として、申請書等に記載した私個人情報を提示する。 自己の責めに帰す理由により、機器を滅失又は破損したときの経費について賠償する。 機器設置の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸し付け又は担保に供さない。 			
年 月 日			申請者氏名 印