

様式第1号(第4条関係)

ひとり暮らし高齢者等緊急通報システム利用申請書

那須塩原市長 様	年 月 日					
申請者 住所 (利用者) (電話) 氏名 印 年 月 日						
申請者代理人 住所 (電話) 氏名 申請者との関係						
下記のとおり緊急通報システム利用したいので申請します。						
身 状 の 況	日常生活の状況					
氏 名	病 名	医療機関名	備 考			
近 親 者	氏 名	住 所	続柄	生年月日	性別	電話番号
※ 協 力 員	氏 名	住 所	性別	電話番号	申請者との関係	
	印					
	印					
	印					

※ 協力員にお願いすること

担当民生委員名

地区



ひとり暮らし高齢者等緊急通報システム利用確約書

年 月 日								
那須塩原市長 様								
申請者 住所 (利用者)								
氏名 ㊟								
緊急通報システムを利用するにあたり、次の事項を確約します。								
1 緊急通報を発し、緊急通報受信センターからの容態確認電話に応答しない場合は、協力員又は関係機関等の住宅内立ち入りを認めます。								
2 緊急時に協力員又は関係機関等が住宅内に立ち入る場合は、住宅等の一部に破損が生じても修復責任は問いません。								
3 鍵の管理は、 様をお願いしてあります。								
4 緊急事態発生の場合は、次に連絡願います。								
<table border="1"><thead><tr><th>氏 名</th><th>住 所</th><th>電話番号</th><th>申請者との関係</th></tr></thead><tbody><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></tbody></table>	氏 名	住 所	電話番号	申請者との関係				
氏 名	住 所	電話番号	申請者との関係					