

高砂市緊急通報システム利用申請書兼登録台帳

登録番号

年 月 日
高砂市長様
申請者 住所 (利用者)
氏名
次のとおり緊急通報システムを利用したいので申請します。

申請理由	
------	--

利用者	電話	079- -	<input type="checkbox"/> 鍵を受託業者に預けることを希望する。
	携帯:		

世帯の状況	氏名	生年月日	身体状況	
	利用者 (続柄本人)	年月日 (年齢 歳)	年月日 (年齢 歳)	要介護度
(続柄)	年月日 (年齢 歳)	年月日 (年齢 歳)	要介護度	かかりつけ医 (血液型 型)
(続柄)	年月日 (年齢 歳)	年月日 (年齢 歳)	要介護度	かかりつけ医 (血液型 型)

入院、事故などの際の緊急連絡先（親戚等）			
住所	[電話:] [携帯(任意):]		
フリガナ			
氏名	続柄		
住所	[電話:] [携帯(任意):]		
フリガナ			
氏名	続柄		

第1 近隣 協力者	フリカ			生年月日	
	氏名			年 月 日 (歳)	
	電話	(携帯(任意):)		利用者との関係	
	住所			鍵の預かり	有・無
第2 近隣 協力者	フリカ			生年月日	
	氏名			年 月 日 (歳)	
	電話	(携帯(任意):)		利用者との関係	
	住所			鍵の預かり	有・無
第3 近隣 協力者	フリカ			生年月日	
	氏名			年 月 日 (歳)	
	電話	(携帯(任意):)		利用者との関係	
	住所			鍵の預かり	有・無
<p>【承認事項】</p> <p>1 利用者は、緊急通報を発した場合は、近隣協力者、関係機関等の住宅内立ち入りを認めます。また、住宅内に立ち入る際に住宅の一部に破損が生じても、その修復は自己負担とし、相手方に責任を問いません。</p> <p>2 利用者は、利用者負担額の決定に際し、世帯の所得状況等について、地方税法に基づく課税台帳等により確認されることを承認します。</p> <p>3 利用者と近隣協力者は、記入された個人情報について、高砂市消防本部及び受託業者に情報提供することに同意します。</p> <p>4 近隣協力者は、ボランティア保険加入のために記入された個人情報を高砂市社会福祉協議会と保険会社に情報提供することに同意します。</p>					
民生委員 確認欄	住所 _____ 電話 _____ 氏名 _____				