

様式第1号（第5条関係）

中央市見守り通報サービス（緊急通報システム）利用申請書（登録台帳）

中央市長様

年 月 日

見守り通報サービスを利用したいので、次のとおり申請します。

なお、緊急通報を発したときは、関係機関及び協力員の住宅内への立入りを認めるとともに立入りに際し、やむを得ず住宅の一部を破損しても、責任は問いません。

申請者 住所
氏名

印

No.					登録	機器設置予定	更新	登録抹消	
					年月日		年月日		年月日
ふりがな 氏名		男・女	年月日生		住所の目標				
住所			電話						
主な病名等					身体の状況			血液型	型
かかりつけ 医療機関	病院名 TEL				主治医	科 医師名			
親族等連絡先	ふりがな 氏名		続柄		住所			電話	
かぎの管理者	ふりがな 氏名		関係		住所			電話	
転送後の 居住管理者	ふりがな 氏名		関係		住所			電話	
緊急 通報 協力 員	連絡順位	氏名	性別	生年月日	住所	電話	かぎ	利用者との関係	
	1		男・女	年月日		()	有・無		
	2		男・女	年月日		()	有・無		
	3		男・女	年月日		()	有・無		
特記事項	※緊急通報協力員は出来るだけ近隣の方をお願いして下さい。 ※申請後サービス提供対象者となつても、後日対象者の要件を欠くとサービスを取り消す場合もあります。 ※貸与機器（本体・ペンドント）を棄損・紛失した場合には、自己負担をしていただく場合もありますので、ご注意下さい。								

注) 太線の枠内に記入してください。