

記載例

第1号様式（第3条関係）

緊急通報装置貸与申請書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

(宛先) 上越市長

申請者 住所 **上越市木田1-1-3**

氏名 **上越 太郎**

(対象者との続柄 **本人**)

(電話番号 **025-526-5111**)

次のとおり緊急通報装置の貸与を申請します。

対象者	フリガナ 氏名	ジョウエツ タロウ 上越 太郎	住所	〒943-8601 上越市木田1-1-3		
	電話番号	025-526-5111	生年月日	昭和〇〇年〇〇月〇〇日		
	氏名	続柄	生年月日	健康状態	所得税課税	備考
				無		
				無		
				有	無	
緊急連絡先	フリガナ 氏名	住所	電話番号	対象者との関係		
	1 上越 一郎	上越市〇〇〇〇	025-〇〇〇-〇〇〇〇 090-〇〇〇〇-〇〇〇〇	長男		
	2 上越 花子	上越市〇〇〇〇	090-〇〇〇〇-〇〇〇〇	長女		
	3 板倉 良子	上越市〇〇〇〇	090-〇〇〇〇-〇〇〇〇 025-〇〇〇-〇〇〇〇	姪		
代位受給希望業者		(立山科学 ・ セコム ・ コヤマ)				
設置の日程調整連絡先		<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 申請者 <input type="checkbox"/> 緊急連絡先 (1 ・ 2 ・ 3) <input type="checkbox"/> その他 (氏名: _____ 電話番号: _____)				
(個人情報の取扱いに関する承諾欄)		緊急通報装置の貸与の決				
況を閲覧(確認)すること		機械設置の日程調整の連絡先について該当の箇所にチェックをしてください。			帯に係る課税状	
令和〇〇年 〇〇月 〇〇日			氏名 上越 太郎			

原則として、それぞれ異なる電話番号を3人分記入してください。
難しい場合は、お一人につき連絡先を複数記入いただくなど、電話番号が合計3件以上になるよう記載してください。

別紙“緊急通報装置比較表”を参考に、1社を選択。

機械設置の日程調整の連絡先について該当の箇所にチェックをしてください。

備考 裏面及び調査員意見欄も必ずご記入ください。

※ 緊急連絡先は、緊急通報を受けた業者が、通報した利
めのものです。

申請者本人が自署した場合は、押印
不要です。本人以外の方が記名した
場合は、押印が必要です。

緊急通報装置貸与調査票

区 分	内 容				
世 帯 類 型	<input checked="" type="checkbox"/> 1 単 身 2 単身に準ずる 3 老人世帯 4 その他				
健 康 状 態	1 健康 <input checked="" type="checkbox"/> 2 弱い・病弱 3 寝たきり 4 入院中				
	障害の有無 1 有 <input checked="" type="checkbox"/> 2 無 障害の内容				
	治療中の主な病気 高血圧、糖尿病				
	その他身体の状態について心配な点（発症のおそれがある病気等） 加齢により足腰が弱っているため、転倒の恐れがある。				
日 常 生 活	1 普通にできる <input checked="" type="checkbox"/> 2 やや不自由 3 要介護				
扶養義務者の 状況	フリガナ 氏 名	続柄	住 所	電話番号	対象者との 交流状況
	ジョウエン イチロウ 上越 一郎	長男	〒000-0000 上越市0000	025-000-0000	週1回程度
	ジョウエン ハナコ 上越 花子	長女	〒000-0000 上越市0000	025-000-0000	週1回程度
			〒 -		
調査員意見（申請理由等、本人の状況をできるだけ詳しく）					
<p style="text-align: right; border: 1px solid red; padding: 2px;">健康状況、普段の生活状況 等、 簡単に結構ですので調査員の方が 必ず記入して下さい。</p> <p>高齢者のひとり暮らしで、足腰が弱っているため転倒の恐れがあり、転倒したときは、他へ助けを求める必要がある場合に、親族や救急車等に連絡することが困難であるため。</p>					
調査員職			氏名・名称		
<input checked="" type="checkbox"/> 民生委員 (No 〇〇 - 〇〇) <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業所 <input type="checkbox"/> その他			〇〇 〇〇		