

様式第1号(第5条関係)

年 月 日

緊急通報システム利用申請書

朝来市長 様

申請者  
住所 朝来市和田山町東谷213番地1  
氏名 朝来 一郎 印

該当する箇所を丸で  
囲ってください。

緊急通報システム事業の利用を受けたいので、下記のとおり申請します。

フリガナ 利用者名	アサゴ イチロウ 朝来 一郎	性別	生年月日	年齢	世帯区分			
		男・女	〇〇年 〇月 〇日	76歳	一人暮らし・高齢者夫婦・障害者			
住所	朝来市和田山町東谷213番地1		電話番号 079(672)6124					
居住建物用途	専用住宅・共同住宅・店舗併用住宅・店舗併用共同住宅				居住階			
	その他( )				2階建の 1階			
かかりつけ 医療機関	名称	所在地	電話番号	主治医	〇〇先生			
	〇〇医院	和田山町	079( )					
主な病名	病名	身体状況	状態(歩行困難、等)	血液型	型			
連絡先 (親族等)	フリガナ 氏名	性別	続柄	住所	電話番号			
	アサゴ タロウ 朝来 太郎	男・女	〇〇	〇〇町 〇〇〇番地	079(〇〇)〇〇			
近隣 協力者	連絡 順位	フリガナ 氏名	性別	生年月日	電話番号	住所	利用者 との関係	協力者 承諾印
	1	フリガナ 〇〇××	男 女	〇年〇月〇日	079( )	朝来市 〇〇〇 番地	隣人	印
	2	フリガナ □□〇〇	男 女	〇年〇月〇日	079( )	朝来市 〇〇〇 番地	民生 委員	印
	3	フリガナ 〇〇▽△	男 女	〇年〇月〇日	079( )	朝来市 〇〇〇 番地	親戚	印

私は緊急通報システムを利用するに当たり、下記事項を確認します。

- 事業の運営に当たり関係機関が申請書に記載された情報を有することを認めます。
- 緊急通報を発生し、委託事業者の確認電話に回答しない場合は、近隣協力者、関係機関等が自己の住宅内に立入ることを認めます。
- 緊急時に近隣協力者、関係機関等が施錠された自己の住宅内に立ち入る場合、当該住宅の一部に破損が生じても修復責任を問いません。
- 利用者負担金を確定するため、住民税の課税台帳を閲覧することを認めます。
- かぎの管理は、近隣協力者( 〇〇×× 氏)( 氏)( 氏)に預けます。

年 月 日 申請者(確認者) 住所 朝来市和田山町東谷213番地1  
氏名 朝来 一郎 印

可能でしたら、携帯電話番号の  
記入も併せてお願いします。

※鍵を近隣協力者へ預けられない場合は、  
緊急時の時は窓を割って入っても結構です と、こちら(枠外)にご記入ください。