

緊急通報システム（ふれあいペンダント）利用申請書（登録台帳）

年 月 日

（宛先） 蕪崎市長

緊急通報システム（ふれあいペンダント）を利用したいので、以下のとおり申請します。

申請者 住所

1. 緊急通報を発したとき、必要に応じて関係機関及び協力員へ通報内容を提示することに同意します
2. 緊急通報を発したとき、住宅内への立ち入りを認め、やむを得ず住宅の一部を損傷しても責任は一切問いません

氏名 (※)

本人が手書しない場合は、記名押印してください

TEL

対象者	ふりがな 氏名		性別	男・女	生年 月日	年 月 日	利用機器	<input type="checkbox"/> 自己所有の携帯電話を使用 <input type="checkbox"/> 緊急通報発信機器の設置を希望			
	住所	〒 蕪崎市					自宅電話				
	主な病名 など				身体状況など				血液型	型	
	かかりつけ 医療機関	病院名：		TEL：			主治医				
	特記事項						民生委員 氏名（地区）				

通報協力員	連絡順位	ふりがな 氏名	対象者 との続柄	電話番号	住 所	鍵の 保管の 有無
	① 緊急連絡先 （親族など）				〒	有 無
	② 親族・近隣 など				〒	有 無
	③ 親族・近隣 など				〒	有 無

ひとり暮らしの方が申請する際は、民生委員によるひとり暮らし高齢者台帳の提出が必要です