

年 月 日

御嵩町長 宛て

申請者 住 所 _____
 氏 名 _____
 電 話 _____

御嵩町緊急通報システム事業利用申請書

次のとおり事業を利用したいので、御嵩町緊急通報システム事業実施要綱第5条第1項の規定により申請します。また、緊急通報システム事業の利用にあたり、裏面事項を承諾します。

利用者家族構成	氏名	生年月日	続柄
	①	年 月 日	
	②	年 月 日	
	③	年 月 日	
要介護状態等区分	① ・要介護 ・要支援 ・事業対象者 ・認定なし		
	② ・要介護 ・要支援 ・事業対象者 ・認定なし		
	③ ・要介護 ・要支援 ・事業対象者 ・認定なし		
利用者住所	御嵩町		
世帯の状況	・ひとり暮らし世帯 ・高齢者世帯 ・その他		
装置の種類	・固定電話 ・モバイル自己所有 ・モバイル貸与 ※モバイル貸与は費用負担が発生します。		
協力員	1	住所 氏名	電話
	2	住所 氏名	電話
	3	住所 氏名	電話
民生委員児童委員の意見	民生委員児童委員氏名		

(裏面)
承諾事項

- 1 緊急通報を発し、確認電話に応答しない場合は、協力員又は関係機関の職員が住宅内に立ち入ること。
- 2 緊急時に協力員又は関係機関の職員が住宅内に立ち入る場合、必要かつやむを得ない行為により住宅等の一部に受けた損害については、その損害の責任を求めないこと。
- 3 貸与を受けた機器については、善良な注意をもって維持管理をするとともに、その利用を廃止するときは速やかに機器を返還すること。
- 4 利用者や家族に関する個人情報を、緊急通報システム事業所、協力員、関係機関の職員が必要最小限の範囲内で使用すること。

自治体 登録明細 ①

登録番号	※役場記入		
ふりがな		性別	男・女
氏名		血液型	型
生年月日	年 月 日	年齢	歳
電話番号			
住所	御嵩町		
アパート名			
病名			
親族①	氏名		関係
	住所		電話番号
親族②	氏名		関係
	住所		電話番号

協力員 1

氏名		性別	男・女	関係	
住所			駆けつけ時間	約	分
電話番号					

協力員 2

氏名		性別	男・女	関係	
住所			駆けつけ時間	約	分
電話番号					

協力員 3

氏名		性別	男・女	関係	
住所			駆けつけ時間	約	分
電話番号					

※医療機関は、診察を受けたことのあるなかで、極力夜間診察のできる場所を記入。

医療機関名			
住所		電話番号	

医療機関名			
住所		電話番号	

自治体 登録明細 ②

救助口	
-----	--

消防署	可茂消防通信指令課	電話番号	0574-26-0119
-----	-----------	------	--------------

タクシー会社	会社名	御嵩タクシー
	電話番号	0574-67-0079
	住 所	御嵩町中 2299-2

御嵩町在宅介護支援センター	電話番号	0574-67-8324
---------------	------	--------------

担当民生委員	氏 名	
	住 所	
	電話番号	

ヘルパー	有・無	氏 名		電話番号	
ケースワーカー (ケアマネ)	有・無	氏 名		電話番号	
訪問看護	有・無	氏 名		電話番号	

通報装置設置希望場所	居間・寝室・玄関・2階・その他 ()
通話時間の長さ	長いのがよい ・ 普通 ・ 短いのがよい
テスト通報	したくない ・ たまにはよい ・ 毎月チェックしたい
伺い電話	毎月してほしい ・ 3ヶ月に1回位 ・ してほしくない

(地図別紙)