

緊急通報装置貸与申請書

令和 年 月 日

綾部市福祉事務所長 様

申請者 住所 _____
(電話回線契約者)

氏名 _____ ㊟

次のとおり、緊急通報装置の貸与を申請します。

設置場所	住所			
	氏名		申請者との続柄	
	生年月日	年 月 日生	電話番号	()
受信者	第1番目	(住所) 綾部市	設置者との距離	メートル
		(氏名) _____ ㊟	電話番号	()
	第2番目	(住所) 綾部市	設置者との距離	メートル
		(氏名) _____ ㊟	電話番号	()
	第3番目	(住所) 綾部市味方町アミダジ20番地の2		
		(氏名) 綾部市消防本部		
確認者	(住所) 綾部市	設置者との距離	メートル	
	(氏名) _____ ㊟	電話番号	()	
設置を希望する理由 (身体状況等)			

民生委員 意見		
	地区名	氏名	☑ 電話番号()
主治医 (ある場合)	(住所)		
	(病院名) (医師名)	電話番号	()
近親者の 状況	(住所)	設置者との続柄	
	(氏名)	電話番号	()
	(住所)	設置者との続柄	
	(氏名)	電話番号	()
設置者宅 略 図	※住宅地図で確認可能な場合は省略可		

- ※ 受信者は、必ず第1番目、第2番目、確認者の3名が必要です。
- ※ 消防本部に通報が入った場合は、消防本部から確認者に連絡いたします。
- ※ 機器が不要になった際には必ず綾部市福祉事務所までご連絡ください。
- ※ 機器等の利用料について、対象者が死亡し、返却の手続きがされない場合、利用者負担への切り替えさせていただく場合がありますのでご注意ください。

同 意 書

令和 年 月 日

綾部市福祉事務所長 様

住 所

自治会名 ()

氏名 (世帯主又は生計中心者名) _____ ☑

綾部市緊急通報装置貸与事業に係り、私及び私の世帯員の課税状況につき、市税務課の課税台帳を閲覧されることに同意します。