

(表面)

様式第1号 (第5条関係)

令和 年 月 日

綾部市長 様

申請者 住所
氏名
電話番号
メールアドレス
(対象者との続柄)

綾部市高齢者等見守りサービス事業利用申請書

綾部市高齢者等見守りサービス事業実施要綱第5条の規定により、下記のとおり申請します。

記

《対象者》

| | | | | |
|-------------|--|-----|------|-------|
| ふりがな | | 男・女 | 生年月日 | 年 月 日 |
| 氏名 | | | | (歳) |
| 住所 | 〒 | | 電話番号 | |
| メールアドレス | | | | |
| 対象世帯 | <input type="checkbox"/> ひとり暮らしの高齢者等 <input type="checkbox"/> 移動困難な者と同居する高齢者等 <input type="checkbox"/> その他 () | | | |
| 見守りを必要とする状況 | <input type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 (級) <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 (級) <input type="checkbox"/> 療育手帳 (判定) <input type="checkbox"/> その他 () | | | |
| 備考 | | | | |

《設置時の連絡先 (必須)》

| | |
|-------------------------|--|
| いずれかにチェック 「✓」してください。 | <input type="checkbox"/> 申請者 <input type="checkbox"/> 設置対象者 <input type="checkbox"/> 緊急連絡先 (1・2・3・4) <input type="checkbox"/> その他 (氏名: 続柄: 連絡先:) |
|-------------------------|--|

(裏面)

《緊急連絡先（通知先）》

| | | | |
|----------------|--------------------|---------------|---------|
| 緊急連絡先1 (必須) | ふりがな 氏名 | | 対象者との続柄 |
| | 住所 | | |
| | 電話番号① (委託業者に通知) | 電話番号② (任意) | |
| | メールアドレス | | |
| 緊急連絡先2 (任意) | ふりがな 氏名 | | 対象者との続柄 |
| | 住所 | | |
| | 電話番号① (委託業者に通知) | 電話番号② (任意) | |
| | メールアドレス | | |
| 緊急連絡先3 (任意) | ふりがな 氏名 | | 対象者との続柄 |
| | 住所 | | |
| | 電話番号① (委託業者に通知) | 電話番号② (任意) | |
| | メールアドレス | | |
| 緊急連絡先4 (任意) | ふりがな 氏名 | | 対象者との続柄 |
| | 住所 | | |
| | 電話番号① (委託業者に通知) | 電話番号② (任意) | |
| | メールアドレス | | |

※緊急連絡先1及びメールアドレスは、必ず記入してください。

緊急連絡先2から緊急連絡先4までは、任意で追加することができます。

緊急連絡先を登録するに当たっては、当該通報先となる者の承諾を必ず得てください。