

緊急通報装置設置申請書

日高町長 様

年 月 日

住所
申請者 _____
氏名 _____ 印

緊急通報装置の設置（貸与）を受けたいので、次のとおり申請します。

住 所				電話	
ふ り が な 氏 名		男・女	年 月 日 (歳)		
身体 の 状 況	主 な 病 名				
	現 在 の 症 状	聴力（普通・やや難聴・難聴） 補聴器使用（無・有） 視力（普通・弱視・全盲） 会話（普通・少し不自由・不自由） 歩行（普通・杖使用・車椅子使用） 認知・理解力の低下（なし・軽度あり・あり）	血液型 RH(±)	A B O AB (+ ・ -)	
住 宅 の 状 況 ・ 構 造	自宅 ・ 借家 ・ 間貸 ・ 公営住宅 ・ アパート ・ その他 ()				
	木造モルタル ・ 鉄筋 ・ その他 ()			階 層	平屋 ・ ____階
ひとり暮らしに な っ た 時 期	年 月	部 屋 数			
生 計 の 状 況	年金 () ・ 仕送 ・ 給料 ・ 生活保護 ・ その他 ()				
医 療 の 状 況	受けていない ・ 通院（定期 ・ 不定期）				
か かり つ け の 医 療 機 関	(病院名)				
	(所在地)				
	(電 話)				
	(科 目) (カテ NO)				
	(主治医)				
家 族 等 の 状 況	氏名	住所	続柄	職業	連絡先電話
交 流 の 状 況	親 族				
	近 隣 住 民				

緊急連絡先（親族）	第 1 連絡先	ふりがな 氏 名		続柄		
		住 所		電話		
	第 2 連絡先	ふりがな 氏 名		続柄		
		住 所		電話		
協力員	第 1 通報先	ふりがな 氏 名		男・女	年齢	歳
		住 所				
		電 話		申請者との関係		
		申請者宅との距離	m	申請者宅への到達時間	(徒歩・車) 分	
	第 2 通報先	ふりがな 氏 名		男・女	年齢	歳
		住 所				
		電 話		申請者との関係		
		申請者宅との距離	m	申請者宅への到達時間	(徒歩・車) 分	
	第 3 通報先 (民生児童委員)	ふりがな 氏 名		電話		
		住 所				
		申請者宅との距離	m	申請者宅への到達時間	(徒歩・車) 分	
	特記事項	(日常生活上気をつけていること等)				
自宅付近の略図						