

様式第2号（第5条関係）

緊急通報システム利用申請書

申請日 令和 年 月 日										
香美町長 様										
緊急通報システムを利用したく、下記のとおり申請します。										
フリガナ氏名				生年月日	年 月 日					
住所	香美町									
固定電話（必須）	( )			携帯	- -					
世帯区分	高齢者	ひとり暮らし・高齢者世帯・その他 ( )								
	障害者	ひとり暮らし・重度身体障害者を有する世帯								
主な病名							血液型	型		
設置理由（身体状況等）										
かかりつけの医療機関	名称			所在地			電話番号			
家族連絡先	フリガナ氏名				続柄	自宅		( )		
						携帯		- -		
	住所									
協力員（順位1）	フリガナ氏名				続柄	所要時間		分 鍵 有・無		
	住所	香美町				自宅		( )		
					携帯		- -			
協力員（順位2）	フリガナ氏名				続柄	所要時間		分 鍵 有・無		
	住所	香美町				自宅		( )		
					携帯		- -			
協力員（順位3）	フリガナ氏名				続柄	所要時間		分 鍵 有・無		
	住所	香美町				自宅		( )		
					携帯		- -			
民生委員の意見	担当民生委員 氏名									

添付資料 緊急通報システム利用確認書（様式第2号の2）