

緊急通報システム利用申請書

年 月 日

(宛先) 南アルプス市長

住所

緊急通報システムを利用したいので、次のとおり申請します。
 なお、緊急通報を発したときは、関係機関及び協力員の住宅内への立入りを認めるとともに、立入りに際し、やむを得ず住宅の一部を損傷しても、責任は問いません。

申請者 氏名



電話

続柄

ふりがな氏名		男・女	年 月 日生 歳	住所の目標				
住所	南アルプス市							
主な病名など				身体状況			血液型	型
かかりつけ医療機関	病院名	主治医				TEL		
親族等連絡先	ふりがな氏名	住所		続柄	TEL			
鍵の管理者	ふりがな氏名	住所		関係	TEL			
搬送後の居住管理者	ふりがな氏名	住所		関係	TEL			
緊急通報協力員	連絡順位	氏名	性別	電話番号	生年月日	住所	鍵	利用者との関係
	1		男・女				有・無	
	2		男・女				有・無	
	3		男・女				有・無	
担当民生委員			電話の有無	固定電話	有・無	有の場合電話番号		
利用方法	固定電話・モバイル端末			モバイル端末	有・無	有の場合電話番号		
特記事項								

個人情報利用同意

- ・本申請書に記載する関係者の個人情報を市及び関係機関に提供することについて、当該関係者本人の同意を（ 得ています ・ 得ていません）
- ・事業の実施に際し、申請内容を受託事業者、南アルプス市消防本部及び民生委員へ情報提供することについて（ 同意します ・ 同意しません ）