

様式第1号(第4条関係)

ひとり暮らし高齢者等緊急通報システム事業利用申請書

年 月 日

豊後高田市長 様

住 所  
申請者 氏 名 ㊟  
電話番号

豊後高田市ひとり暮らし高齢者等緊急通報システムの利用手続に関する要綱第4条第1項の規定により、緊急通報システム事業を利用したいので、下記のとおり申請します。

記

利用者	氏 名		生年月日	年 月 日生
世帯の状況	1 ひとり暮らし世帯 ・ 2 同居している者がいる世帯			
	2に該当する場合は、その者の氏名、生年月日、心身の状況及び利用者との続柄	氏 名		
		生年月日		年 月 日生
		心身の状況		
	続 柄			
日常生活の状況				
住居の状況	1 自宅 2 借家(貸主氏名 貸主住所 )			
身体障害者手帳の状況	障害程度		級 第 種	
	交付年月日		年 月 日交付	第 号
	障害名			
第1通報先協力員	氏 名			
	電話番号			
	住 所			
第2通報先協力員	氏 名			
	電話番号			
	住 所			
緊急時の連絡先	氏名・続柄	続柄		
	住 所			
	電話番号			
備 考				