

緊急通報システム利用申込書兼利用台帳

玉野市長 様

緊急通報システムを利用したいので申

システムの利用者の氏名等を記入してください。

令和 ● 年 ■ 月 ▲ 日

利用者(申込者)	ふりがな氏名	たまの 太郎			住居の種類	<input checked="" type="radio"/> 持家 <input type="radio"/> 借家
	住所	玉野市宇野1-27-1				
	生年月日	大正 <input checked="" type="radio"/> 昭和 ● 年 ■ 月 ▲ 日 (●●)歳	電話	(0000) 00 -0000		
	健康状態(既往歴含む)	高血圧症				
医療機関の名称等	名称	めばる病院			利用者の有する疾患やかかりつけ医等について記入してください。	0000
	所在地	玉野市□□1-2-3				
世帯員	ふりがな氏名	続柄	生年月日	市民税	状態	
	たまの 玉野 やまの 山江	妻	S●.■.▲	課税 <input checked="" type="radio"/> 非課税	<input checked="" type="radio"/> 高齢者 <input type="radio"/> 重度身障	
	利用者以外に世帯員がいる場合、記入してください。					
装置の種類	<input checked="" type="checkbox"/> 固定型(生活リズムセンサー有) ・ <input type="checkbox"/> 固定型(生活リズムセンサー無) ・ <input type="checkbox"/> 携帯型					

利用者の親族、協力者として下記のとおり登録すること、及ぶことに同意します。

いずれかひとつを選んでチェックしてください。

親族連絡先	親族1	ふりがな氏名	たまの 花子		続柄	長女	鍵の預かり	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無			
		住所	玉野市○○1-2-3								
	電話	固定	0000-00-0000		携帯	000-0000-0000					
親族2	親族2	ふりがな氏名	たまの 海男		利用者の親族の氏名等を記入してください。 ※連絡が付きやすい電話番号を記入してください。			<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無			
		住所	岡山市×区△4-5-6								
	電話	固定	0000-00-0000								
協力員連絡先	協力員1	ふりがな氏名	たまの 川太		続柄	甥	鍵の預かり	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無			
		住所	玉野市○○4-5-6								
	電話	固定	0000-00-0000		携帯	000-0000-0000					
	協力員2	ふりがな氏名	うみほな つつじ		協力員を2名選び、記入を依頼してください。 協力員とは… 利用者の自宅に原則30分以内で駆けつけることができる、緊急時の状況確認等を行う人のことです。						
住所		玉野市○○7-8-9									
電話	固定	0000-00-0000									
設置日程調整連絡先	ふりがな氏名	たまの 太郎		続柄	本人	電話	0000-00-0000				

業者から、装置の設置日時についてご連絡します。
希望のご連絡先を記入してください。