様式第１号（第５条関係）

**記 載 例**

緊　急　通　報　装　置　貸　与　申　請　書

　　年　　月　　日

玖珠町長　様

申請者 住　所　玖珠町大字

　　　　　番地

**対象者承認確認の上、**

**チェックしてください**

氏　名

(電話番号　　　　　　　　　　　)

　　　裏面により、通報先協力員の承諾を得たうえで、緊急通報装置の貸与を申請します。

☑　①申請するにあたっては、緊急時、協力員、民生委員、町職員等が必要な範囲において敷地内又は

住居に立ち入ること、また必要かつやむを得ない行為により受けた損害について、協力員、民生委員

及び町はその責めを負わないことを承諾します。

* ②緊急通報装置の貸与に関する情報（協力員に関するものを含む）を民生委員、通報センターへ情

報提供することに同意します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 貸与対象者 | ふりがな | **くす　たろう** | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 氏　名 | **玖珠　太郎** | 年　齢 | （〇〇歳）男 ・ 女 |
| 住　所 | 〒  玖珠町大字〇〇〇〇　 　　 □□□番地  　　（行政区　　　　　　） | | |
| 電話番号 | （**０９７３**）**７２－△△△△** | | |
| 携帯電話 | △△△―△△△△―△△△△ | | |
| 区　分 | 〇ひとり暮らし　　〇高齢者のみ世帯　　〇身体障害者　　〇その他 | | | |
| 貸与を希望する機器 | 〇据え置き型　　　　　　〇携帯型 | | | |

**希望する機器を**

**選んでください**

**協力員承認確認**

1. 私は上記対象者の緊急通報先協力員として、通報を受けた時は直ちに訪問し、

状況を確認後、必要な措置を講じることを承諾します。

1. 本申請書に記載された協力員の個人情報について民生委員、通報センターへ

**協力員承認確認の上、**

**チェックしてください**

情報提供されることに同意します。

※上記、承認確認事項を確認の上、番号横のチェック欄に☑し、ご記入ください

**携帯電話をお持ちの方は記入してください**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 順　位 | 協　力　員　記　入　欄 | | | |
| **☑１** | ふりがな | **おおいた　はなこ** | 対象者との関係 | **子** |
| 氏　名 | **大分　花子** | 連絡先（自宅） | **７２－△△△△** |
| 生年月日 | **昭和〇〇年　〇月　　〇〇日** | 連絡先（携帯） |  |
| 住　所 | **玖珠町大字〇〇　　　　□□□番地** | 駆け付け時間 | **５**　　分 |
| **□２** | ふりがな |  | 対象者との関係 |  |
| 氏　名 |  | 連絡先（自宅） |  |
| 生年月日 | 年　　　　月　　　　日 | 連絡先（携帯） |  |
| 住　所 | 玖珠町大字 | 駆け付け時間 | 分 |
| **□３** | ふりがな |  | 対象者との関係 |  |
| 氏　名 |  | 連絡先（自宅） |  |
| 生年月日 | 年　　　　月　　　　日 | 連絡先（携帯） |  |
| 住　所 | 玖珠町大字 | 駆け付け時間 | 分 |
| 民生委員の意見   1. **申請者はひとり暮らしで、足に持病があるため、緊急時の連絡に不安を感じているので、緊急通報装置の設置が望ましいと思われる。** 2. **申請者はひとり暮らしで、人工透析を受けており、糖尿病や膝関節症などもあり、体調が**   民生委員：**玖珠　次郎**　　　　電話番号：**７２－△△△△**  **急変した時に心配がある。**  **簡潔にお書きください。** | | | | |