

緊急通報システム事業利用申請書

〇〇年〇〇月〇〇日

(宛先)座間市長

**利用者本人、家族、
親族の方**

申請者 住所 **座間市緑ヶ丘〇一〇〇一〇〇**

氏名 **座間太郎**

電話 〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇

次のとおり緊急通報システム事業の利用を申請します。

**利用申請日現在の年齢
です。**

利用者	住所	座間市 緑ヶ丘〇一〇〇一〇〇		
	フリガナ	ザマ タロウ	電話番号	〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇
	氏名	座間太郎	生年月日	〇 年〇〇月〇〇日
	世帯状況	独居・高齢者のみの世帯・その他	年齢	〇〇歳 性別 男・女
	現在の病気	〇〇病	通院医療機関	〇〇病院

通 報 先 セコムコントロールセンター

**該当するものに〇を付けて
下さい。**

親族等の連絡先 (利用者の入院等 の場合必要な対応 を講ずるため、原則 親族)	1	氏名	座間一郎	電話番号	〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇
		住所	座間市緑ヶ丘〇一〇〇一〇〇	続柄	長男
	2	氏名	座間花子	電話番号	〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇
		住所	座間市緑ヶ丘〇一〇〇一〇〇	続柄	長女
		氏			

ご利用者に何かあった際の連絡先ですので、親族等の連絡先は必ず記入してください。

※緊急通報機器貸与の決定に当たり、私及び家族の住民記録及び課税等について福祉長寿課が調査すること、また、福祉長寿課が把握した個人情報を緊急通報システム事業の受託者に提供することに同意します。

登録者氏名 **座間太郎** (代筆者)
(登録者との関係)