

年 月 日

総社市長 様

申請者 住 所
氏 名

緊 急 通 報 装 置 事 業 利 用 申 請 書

次のとおり緊急通報装置事業を利用したいので申請します。

対 象 者	氏 名				生年月日	年 月 日	歳
	住 所				電 話 番 号		
	障がい名		障がいの等級		携帯電話番号		
	既 往 歴						
	かかりつけ 医 療 機 関						
協 力 員	①	氏 名				関 係	
		住 所				電話番号	
	②	氏 名				関 係	
		住 所				電話番号	
	③	氏 名				関 係	
		住 所				電話番号	

上記の者は、緊急通報装置事業の対象者である。 民生委員 氏名

親	氏 名		続 柄		電 話 番 号	
	住 所				携帯電話番号	
族	氏 名		続 柄		電 話 番 号	
	住 所				携帯電話番号	

備考