

## 緊急通報システム利用申請書

嘉島町長 様

申請者 住所 嘉島町大字

氏名

緊急通報システムの利用を申請します。

申請者	住所	嘉島町大字				
	ふりがな氏名		性別	男・女	電話番号	
	生年月日				血液型	
ねたきり老人の世帯の場合、ねたきり老人の氏名						
病院(主治医)					電話番号	
住居の目標物						
親族 (1)	ふりがな氏名		続柄		電話番号	
	住所					
親族 (2)	ふりがな氏名		続柄		電話番号	
	住所					
親族がい ない場合 の連絡先	住所					
	ふりがな氏名		性別	男・女	電話番号	
	生年月日				続柄	

上記の者の協力員となることを承諾します。

協力員 (1)	ふりがな氏名		生年月日		続柄	
	住所				電話番号	
協力員 (2)	ふりがな氏名		生年月日		続柄	
	住所				電話番号	
協力員 (3)	ふりがな氏名		生年月日		続柄	
	住所				電話番号	

## 利用者の住所略図

行政区名 \_\_\_\_\_

前記の者の緊急通報システムの利用を適当と認めます。

民生委員児童委員の意見等 (世帯状況・健康状態等)

民生委員児童委員 氏名