様式第1号(第4条関係)

緊急通報装置利用申請書

令和　　年　　月　　日

常陸太田市長　殿

申請者　住所　常陸太田市

(対象者)氏名

電話番号

　　緊急通報装置を利用したいので，常陸太田市緊急通報体制等整備事業実施要項第4条の規定により，下記のとおり申請します。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | ふりがな  氏名 | |  | | | | |
| 住所 | |  | | | 電話 |  |
| 生年月日 | | 年　　　月　　　日( 　　歳) | | | 性別 |  |
| 連絡先(親族等) | ふりがな  氏名 | |  | | | 関係 |  |
| 住所 | |  | | | 電話 |  |
| 医療保険名等 | | 1　後期高齢者医療保険　2　国民健康保険　3　社会保険  4　共済保険　　　5　日雇健康保険　　6　船員保険  7　退職者保険　　8　生活保護　　　　9　その他(　　　　　　 ) | | | | | |
| 保険証番号 | |  | | | | | |
| 身体障害者手帳 | | 有・無・申請中 | | 障害の程度 | 級 | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| かかりつけの医療機関 | | | 名称 | | 電話 | 病歴(持病) | | |
|  | |  |  | | |
|  | |  |  | | |
|  | |  |  | | |
| 血液型 | | | 型(RH　　　) | | | | | |
| 住宅の状況 | | | 1　一戸建　　2　中高層住宅(市営・民間)　　　　階  3　アパート　4　その他(　　　　　　　　　　　) | | | | | |
| 協力員 | 順位 | 氏名 | | 住所 | | 電話番号 | 関係 | 備考 |
| 勤務先 | |
| 1 |  | |  | |  |  |  |
|  | |  | |  |
| 2 |  | |  | |  |  |  |
|  | |  | |  |
| 3 |  | |  | |  |  |  |
|  | |  | |  |
| 4 |  | |  | |  |  |  |
|  | |  | |  |
| 特記事項 | | | | | | | | |