

別記様式第1号(第5条関係)

登別市高齢者等緊急通報機器貸与申請書

令和 年 月 日

登別市長 様

申請者 住 所

氏 名

登別市高齢者等緊急通報機器設置事業運営要綱第5条の規定により、緊急通報機器の貸与を受けたいので、次のとおり申請します。

利用者の状況	フリガナ			男・女	生年 月日	年 月 日 (歳)	血液型 ()	
	氏 名							
	住 所	登別市 町						
	電話番号			生活保護受給の有無		有 ・ 無		
	住居状況	1. 自家 2. 公営住宅 3. 借家 4. 間借 5. その他 ()						
	世帯状況	1. ひとり暮らし 2. 高齢者のみの世帯 3. 日中独居世帯						
	住宅構造	集合住宅 ・ 一軒家			平屋 ・ () 階建て			
	住宅用火災警報器 設置の有無	設置 ・ 未設置						
	かかりつけ 医療機関	病 院 名					電 話 番 号	
	主 治 医 名							
利用者の身体状況	病 歴							
	視 力	普通	弱視	全盲	排 泄	普通	一部介助	全介助
	聴 力	普通	やや難聴	難聴	食事摂取	普通	一部介助	全介助
	言 語	普通	やや不自由	不自由	歩 行	普通	歩行器・杖が必要	全介助
	入 浴	普通	一部介助	全介助	着 脱 衣	普通	一部介助	全介助

(添付書類) 生活保護受給者は、生活保護受給証明書を添付すること。

(裏)

緊急連絡先	1	フリガナ		男・女	生年月日	年 月 日 (歳)	本人との続柄
		氏名					
		住所					電話番号
	2	フリガナ		男・女	生年月日	年 月 日 (歳)	本人との続柄
		氏名					
		住所					電話番号
	3	フリガナ		男・女	生年月日	年 月 日 (歳)	本人との続柄
		氏名					
		住所					電話番号

※緊急連絡先には、原則、親族を記入してください。

利用者負担を負担する方							
フリガナ		男・女	生年月日	年 月 日 (歳)	本人との続柄		
氏名							
住所					電話番号		

今後の緊急通報機器の設置に係る連絡先			
利用者	緊急連絡先 1	緊急連絡先 2	緊急連絡先 3