

記入例

平成〇〇年〇〇月〇〇日

二宮町シルバー緊急通報システム事業申請書

社会福祉法人
二宮町社会福祉協議会長様

次のとおり申請をします。

利用者 (申請者)	住所	二宮町二宮〇〇〇		男・女	血液型	<input checked="" type="checkbox"/> A・ <input type="checkbox"/> B・ <input type="checkbox"/> O・ <input type="checkbox"/> AB
	フリガナ	チョウジュ ハナコ		生年月日	大正・ <input checked="" type="checkbox"/> 昭和	
	氏名	長寿 花子			〇〇年〇〇月〇〇日(〇〇歳)	
	固定電話番号	0463-〇〇-〇〇〇〇		携帯電話番号	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇	
家族構成	<input checked="" type="checkbox"/> 一人暮らし・ <input type="checkbox"/> 高齢者二人暮らし・ <input type="checkbox"/> 家族と同居 ()					

※利用者と申請者が異なる場合は、下記にご記入ください。

申請者	住所	利用者と申請者が異なる場合のみ記入、押印をしてください。	
	氏名	利用者との関係	

※緊急連絡先は、最低一人は親族の方の記入をお願いします。親族の方の連絡先が無い場合は受付できません。

連絡先①	住所	二宮町二宮〇〇〇		駆けつけ時間： 合鍵： <input checked="" type="checkbox"/> もっている・ <input type="checkbox"/> いない
	フリガナ	チョウジュ タロウ	続柄：長男	固定電話番号 (0463-〇〇-〇〇〇〇)
氏名	長寿 太郎			携帯電話番号 (〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇)
連絡先②	住所	平塚市山下〇〇〇		駆けつけ時間： 合鍵： <input type="checkbox"/> もっている・ <input checked="" type="checkbox"/> いない
	フリガナ	チョウジュ カズコ	続柄：長女	固定電話番号 (0463-〇〇-〇〇〇〇)
氏名	長寿 和子			携帯電話番号 (〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇)
連絡先③	住所	静岡県掛川市長谷〇〇〇		駆けつけ時間： 合鍵： <input type="checkbox"/> もっている・ <input checked="" type="checkbox"/> いない
	フリガナ	ナノハナ サチコ	続柄：親戚	固定電話番号 (0537-〇〇-〇〇〇〇)
氏名	菜の花 幸子			携帯電話番号 (〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇)

緊急通報システム委託業者に自宅の鍵を預けることに (同意する 同意しない)

民生委員地区氏名	氏名	地区名	
かかりつけ医	医療機関名・ 担当医師	〇〇クリニック 〇〇医師	
持病	住所	〇〇町〇〇123	電話番号 0000-00-0000
特記事項	高血圧 糖尿病		
	電話は主に緊急時に行うものですので、可能な限り多くの連絡先と電話番号を記入してください。緊急時にコールセンターから状況確認のお願いをすることがあります。また、利用者が万一、病院に運ばれた時などに連絡します。		