

# おたすけネット利用者登録申込書

申込日

年 月 日

フリガナ							
利用者氏名		男・女	生年月日	大正・昭和	年	月	日
住 所	二宮町						
電話番号	(自宅)			(携帯)			
家族構成	ひとり暮らしの高齢者   日中独居   高齢者世帯   障害者のいる家族   その他						
緊急連絡先 1	フリガナ			利用者との関係			
	連絡先氏名						
	住 所						
	電話番号	(自宅)			(携帯)		
緊急連絡先 2	フリガナ			利用者との関係			
	連絡先氏名						
	住 所						
	電話番号	(自宅)			(携帯)		
申込み理由							
利用したい 支援内容	早急の支援 ・ 1か月以内 ・ 3か月以内			3か月以降(必要時に連絡)			
	※ ↑○をつけて下さい						
特 記 事 項	(配慮してほしい事項がある場合はご記入ください。例えば身体的状況など)						
	安心電話の利用希望 有・無 (月に一度のご自宅への連絡)			二宮町シルバー緊急通報システム設置 有・無			
	介護度			担当ケアマネジャー			
フリガナ							
申請者氏名		男・女	利用者との関係				
受 付 日	年	月	日	登録番号	号	受付者	

※ (1)記載された個人情報、おたすけネット以外に使用することはありません。

(2)登録料は200円です。(更新手続きは不要)

申し込み先: 二宮町社会福祉協議会 事務局 TEL 0463-73-0294