

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			男・女	利用者との関係	
申請者氏名					
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