

様式第1号（第5条関係）

（表）

行田市在宅高齢者緊急通報システム設置申請書

年 月 日

行田市市長

申請者 住所 行田市
氏名

行田市在宅高齢者緊急通報システム事業実施要綱第5条の規定により、下記のとおり申請します。

記

対象者	住所	行田市		
	ふりがな		電話番号	
	氏名			
	生年月日	年 月 日	血液型	
かかりつけの医療機関	名称	電話番号	主な病気	
緊急連絡先①	ふりがな氏名		電話番号	
	住所		続柄	
緊急連絡先②	ふりがな氏名		電話番号	
	住所		続柄	
緊急連絡先③	ふりがな氏名		電話番号	
	住所		続柄	
住居の状況	1 戸建 2 集合住宅		自宅付近の目標物	

緊急通報システムの利用について、次の事項を確認します。

- 1 上記申請の審査に係る住民基本台帳の閲覧及び費用負担額の決定に係る関係部署への照会について、行田市市長が調査することに同意します。
- 2 この申請書に記入した情報は、緊急時の対応のため、行田市消防本部及び緊急通報センターへ提供することに同意します。
- 3 緊急通報を発したときは、関係機関等の住宅内立入りを認め、当該立入りに際し、やむを得ず住宅等の一部に破損が生じても責任は問いません。

申請者 氏名

(裏)

住宅案内図



住宅間取図



※市記入欄（固定型・携帯型）