

記入例

第1号様式(第3条関係)

緊急通報装置利用申請書

年 月 日

蒲郡市長様

申請者 住所 蒲郡市旭町17-1

氏名 蒲郡 太郎

※署名又は記名押印

昭和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇日生(〇〇歳)

電話 0533- 66 - 1105

NTT固定電話回線であればOKです。それ以外の会社の回線であれば、会社名を記入してください。

下記のとおり緊急通報機器の貸与を申請します。

※ 緊急時の連絡先は、必ず記入してください。

1. 緊急連絡先は、最低でも一人は必ず記入してください。
2. なるべく親族の方を記入してください。
3. 緊急連絡先がない方は、サービス提供できないことがありますので、このとき長寿課へ連絡してください。

緊急時の連絡先	第1通報先	氏名	蒲郡 一郎	続柄	長男
		住所	蒲郡市〇〇町△△	電話	〇〇〇〇-△△-〇〇〇〇
	第2通報先	氏名	蒲郡 花子	続柄	長女
		住所	蒲郡市〇〇町△△	電話	〇〇〇〇-△△-〇〇〇〇
	第3通報先	氏名		続柄	
		住所		電話	- -
親族等の連絡先	氏名	蒲郡 次郎	続柄	弟	
		住所	蒲郡市〇〇町△△	電話	〇〇〇〇-△△-〇〇〇〇
	氏名		続柄		
	住所		電話	- -	

緊急連絡先が友人、知人のときは、この欄に親族等の連絡先を必ず記入してください。

主治医となる病院名を記入。

健康管理状況	主治医の有無	有 (蒲郡市民病院) 病院・医院) ・ 無
	診療状況	(1) 心疾患(狭心症・心筋梗塞・) (2) 脳血管疾患(脳梗塞・脳出血・) (3) 慢性肺疾患(慢性呼吸不全・気管支喘息・) (4) 神経疾患等(パーキンソン病・) 事故等(脊髄損傷・) (5) その他()
	入院したことの有無及び時期	有 (蒲郡市民病院) 病院・医院) ・ 無 〇〇年 〇〇月 〇〇日 (入院期間 〇日・月)

該当項目について記載してください。

一番最近の入院歴を記入。

緊急通報 No.

長寿課で記入します。