

(様式第1号)

緊急通報装置貸与申請書

年 月 日

蒲 郡 市 長 殿

申請者 住所

氏名

(対象者との続柄)

下記のとおり緊急通報装置の貸与を申請します。

対 象 者	氏名		生年月日	年 月 日
	住所	蒲郡市	施設入所希望有無	
	身体障害者手帳番号	第 号	交付月日	年 月 日
	障害名		障害等級	級
住 居 の 状 況	持ち家	1 一戸建 2 マンション他		
	借家等	1 公営住宅 2 民間住宅 3 その他		
		家主	住所 蒲郡市 氏名	Tel - (設置の承諾 有 ・ 無)
緊急事態発生等の場合連絡等をする親族				
親 族 等 の 連 絡 先	氏名		続柄	
	住所		電話	() -
	氏名		続柄	
	住所		電話	() -
上記対象者の協力者となることを承諾します。				
協 力 者	氏名		続柄	
	住所	蒲郡市	電話	() -
	氏名		続柄	
	住所	蒲郡市	電話	() -
	氏名		続柄	
	住所	蒲郡市	電話	() -
備 考	身体 の 状 況、か かり つ け の 病 院 等			
	担当民生委員氏名		Tel	

協力者の役割

- 1 協力者は、利用者から通報があったときは、利用者宅を訪問し、利用者の状況を確認するものとする。
- 2 協力者は、必要があると認めるときは、救助等適切な処置をとらなければならない。
- 3 協力者は、利用者世帯について知り得た秘密を他に漏らしてはならない。