

様式第1号(第5条関係)

入間市一人暮らし高齢者等緊急通報システム事業利用申請書

年 月 日

(宛先) 入間市長

申請者 住 所
氏 名
対象者との続柄
電話番号

入間市一人暮らし高齢者等緊急通報システム事業実施要綱第5条の規定により、一人暮らし高齢者等緊急通報システムを利用したいので、次のとおり申請します。

対象者	フリガナ		生年月日	年 月 日
	氏 名			
	住 所		電話番号	
	身体障害者手帳の有無	有 (1 級 ・ 2 級) ・ 無		
	心疾患等の病気の有無	有 (病名) ・ 無		
	独居の状態	一人暮らし等 ・ 全員が75歳以上の世帯 ・ 日中75歳以上の世帯		
利用を希望する警備会社				
緊急連絡先	氏 名	住 所	続柄	電話番号
家主	私は、上記の対象者に賃貸している家屋の一部に緊急通報システムを設置することを承諾します。 年 月 日 住 所 氏 名			
	私は、緊急通報システムを利用するに当たり、民生委員等協力員に情報提供をすることに承諾します。 年 月 日 氏 名 (代筆者氏名)			

地域包括支援センター	(氏名)
担当居宅介護支援事業者	(氏名)

※代行で申請した場合は、上記の該当箇所にご記入ください。

承 諾 書

(宛先) 入間市長

緊急通報システム事業の利用に当たり、住宅の鍵1個を預け、緊急通報を発した時は、関係機関等の住宅内への立入りを認め、当該立入りに際しやむを得ず住宅等に破損が生じても賠償責任を問いません。

また、機器の設置工事及び維持管理に要する費用の負担額の区分を確認する目的で課税資料を参照することを承諾します。

対象者氏名		同居者氏名	
同居者氏名		同居者氏名	

※ 収入のある方（年金収入も含みます。）は、全員が署名してください。