

様式第1号 (第4条関係)

名張市緊急通報システム事業利用申請書

年 月 日

名張市長 宛て

申請者 (利用者) 住 所  
氏 名 印  
電話番号

窓口に来た人 住 所  
氏 名 印  
利用者との続柄  
電話番号

名張市緊急通報システムを利用したいので、名張市緊急通報システム事業実施要綱（令和3年名張市告示第1号）第4条第1項の規定により、地域協力員承諾書及び誓約書を添えて、次のとおり申請します。

利 用 者	住所	名張市		
	回線種別	プッシュ回線 ・ ダイヤル回線		
	電話回線	NTT西日本 ・ それ以外の電話回線 ( )		
	氏名		性別	男 ・ 女
	生年月日	年	月	日 ( 歳)
	身体状況	疾病名		
	医療の状況	受診していない 通院・往診 ( 定 期 ・ 不 定 期 )		
かかりつけの 医療機関	名称		主治医	
	電 話			
緊急連絡先	住所		電話番号	
	氏名		利用者との関係	
地 域 協 力 員	1	住所		利用者との関係
		氏名		
	2	住所		利用者との関係
		氏名		
	3	住所		利用者との関係
		氏名		
担 当 民 生 委 員	住所	名張市		電話番号
	氏名			

備考 ※氏名を署名した場合は、押印を省略することができます。

※NTT西日本以外の電話回線を使用している場合、緊急通報システムが対応できない場合があります。