

島本町緊急通報装置利用申請書

年 月 日

島本町長 様

申請者 住 所 _____

氏 名 _____ (印)

電話番号 _____ ()

利用者との続柄 _____

緊急通報装置の利用を次のとおり申請します。

また、下記の世帯状況や世帯の所得状況について調査することに同意します。

利 用 者	住 所	島本町		
	ふりがな			
	氏 名	(男 ・ 女)		
	生年月日	年 月 日 (歳)		
	状 況	ひとり暮らし年長者 ・ 重度身体障害者 ・ その他 ()		
申請理由				
世帯の状況	氏 名	性別	続柄	生年月日

※ 西日本電信電話株式会社（NTT西日本）の一般加入電話回線（アナログ回線）の利用が基本となり、その他の回線を利用する場合は承諾書の提出が必要となります。またIP電話等利用できない回線があります。

島本町緊急通報装置利用誓約書

年 月 日

島本町長 様

住 所 島本町 _____

利用者氏名 _____ ⑩

電話番号 _____ () _____

私は、緊急通報装置の利用を申請するにあたり、次の事項を承諾し、固く守ることを誓約します。

- 1 利用が決定した際に、島本町が、私の個人情報を緊急通報システム管理業務受託業者及び地区民生委員に通知すること。
- 2 申請時に登録したデータは、緊急通報時に各関係機関と連携し、必要な範囲で活用すること。
- 3 利用期間中、緊急通報システム管理業務受託業者から日常生活・健康状態等にかかる電話連絡を受けること。
- 4 『協力員』には、緊急時に速やかに私の自宅に出向き、対応をすることの承諾を得ること。
- 5 設置を受けた緊急通報装置は壊さないように丁寧に取り扱い、これを他人に譲る、売る、貸すなど、他の目的には使用しないこと。
- 6 私の不注意により、設置している緊急通報装置の一部若しくは全部を破損又は紛失したときは、直ちに島本町に申し出た上、責任をもって復元すること。
- 7 次のいずれかに該当するときは、速やかに島本町に届け出ること。
 - (1) 氏名・住所・電話番号の変更があったとき。
 - (2) 届け出ている『協力員』の住所・電話番号等に変更があったとき。
 - (3) 施設（老人ホーム）等に入所又は病院に長期入院したとき。
 - (4) 町外転出など緊急通報装置を必要としなくなったとき。
- 8 前項などにより緊急通報装置を必要としなくなったときは、貸与を受けた緊急通報装置をすぐに返還すること。
- 9 私からの緊急通報により、緊急通報システム管理業務受託業者からの『確認電話』に応答がない場合は、関係者の立ち入りを認めること。
- 10 緊急通報にともなう活動により、私の住居等の一部に破損を生じた場合は、その復元に要する費用は私が全額負担し、島本町には責任を問わないこと。

島本町緊急通報装置設置にかかる緊急連絡先受諾書

年 月 日

島本町長 様

緊急連絡先 住 所 _____

ふりがな
氏 名 _____ (印)

電話番号 _____

利用者との関係 (_____)

私は、下記の利用者が緊急通報装置の利用を申請するに当たり緊急連絡先になること及び下記の利用者の緊急通報装置利用者台帳作成に当たり氏名・電話番号の登録をすることについて承諾します。

対象者（発信者）が病院に搬送される等緊急時には、状況判断等を行い適切な対応をします。

記

1 利用者 住 所

氏 名

2 緊急連絡先宅と利用者宅との所要時間

所要時間 (時間 分)

様式第4号（第3条関係）

島本町緊急通報装置設置協力員受諾書（1）

年 月 日

島本町長 様

協力員 住 所 _____

ふりがな
氏 名 _____ (印)

電話番号 _____

利用者との関係 (_____)

私は、下記の利用者が、緊急通報装置の利用を申請するに当たり協力員となること及び下記の利用者の緊急通報装置利用者台帳作成に当たり氏名・電話番号の登録をすることについて承諾します。

安否の確認等の依頼及び緊急時には、対象者（発信者）宅へ速やかに出向き、状況確認等の協力をします。

記

1 利用者 住 所

氏 名

2 協力員宅と利用者宅との所要時間

所要時間 (_____ 時間 _____ 分)

島本町緊急通報装置設置協力員受諾書（2）

年 月 日

島本町長 様

協力員 住 所 _____

ふりがな
氏 名 _____ (印)

電話番号 _____

利用者との関係 (_____)

私は、下記の利用者が、緊急通報装置の利用を申請するに当たり協力員となること及び下記の利用者の緊急通報装置利用者台帳作成に当たり氏名・電話番号の登録をすることについて承諾します。

安否の確認等の依頼及び緊急時には、対象者（発信者）宅へ速やかに出向き、状況確認等の協力をします。

記

1 利用者 住 所

氏 名

2 協力員宅と利用者宅との所要時間

所要時間 (_____ 時間 _____ 分)

島本町緊急通報装置設置協力員受諾書（3）

年 月 日

島本町長 様

協力員 住 所 _____

ふりがな
氏 名 _____ (印)

電話番号 _____

利用者との関係 (_____)

私は、下記の利用者が、緊急通報装置の利用を申請するに当たり協力員となること及び下記の利用者の緊急通報装置利用者台帳作成に当たり氏名・電話番号の登録をすることについて承諾します。

安否の確認等の依頼及び緊急時には、対象者（発信者）宅へ速やかに出向き、状況確認等の協力をします。

記

1 利用者 住 所

氏 名

2 協力員宅と利用者宅との所要時間

所要時間 (_____ 時間 _____ 分)

緊急通報装置利用者台帳記載事項届出書

年 月 日

島本町長 様

利用者氏名 _____ ⑩

私は、緊急通報装置の利用を申請するに当たり、利用者氏名・生年月日・住所・電話番号・緊急連絡先・協力員の氏名・連絡先を緊急通報装置利用者台帳に登録することを承諾します。

また、併せて下記の事項についても台帳への登録をお願いします。

記

1 かかりつけの病院

病 院 名 _____

電話番号 _____

2 持病・治療中の病気等
