様式第１号（第３関係）

緊急通報装置設置申請書

年　　月　　日

矢巾町長　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

次のとおり緊急通報装置の設置を申請します。

１　設置を必要とする者の状況

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| （フリガナ）氏　　名 |  | 性　　別 | 男・女 |
|  |
| 生年月日 | 年　　月　　日（　　歳） |
| 状　　態 | （健康状態・かかりつけ医・ケアマネージャーの氏名等） |

２　家族及び親族の状況

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 | 続柄 | 住所 | 電話番号 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |