様式第1号（第4条関係）

年　　月　　日

緊急通報システム利用申請書

産山村長　　　　　　　様

申請者　住所　産山村大字

氏名　　　　　　　　　　　印

緊急通報システム利用を申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者 | 住所 | 熊本県阿蘇郡産山村 |
| ふりがな氏名 |  | 性別 | 男女 | 電話 | 25－ |
| 生年月日 |  | 血液型 |  |
| ねたきり老人の世帯の場合、ねたきり老人の氏名 |  |
| 主治医 |  | 電話 |  |
| 住居の目標物 |  |
| 親族 | ふりがな氏名 |  | 続柄 |  | 電話 |  |
| 住所 | 熊本県阿蘇郡産山村 |
| 場合の連絡先親族がいない | 住所 |  |  |  |
| ふりがな氏名 | ㊞ | 電話 |  |
| 生年月日 |  | 続柄 |  |

上記の者の登録協力員となることを承諾します。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 協力員⑴ | ふりがな氏名 | ㊞ | 生年月日 |  | 続柄 |  |
| 住所 | 熊本県阿蘇郡産山村 | 電話 |  |
| 協力員⑵ | ふりがな氏名 | ㊞ | 生年月日 |  | 続柄 |  |
| 住所 | 熊本県阿蘇郡産山村 | 電話 |  |
| 協力員⑶ | ふりがな氏名 | ㊞ | 生年月日 |  | 続柄 |  |
| 住所 | 熊本県阿蘇郡産山村 | 電話 |  |

左記の者の近隣協力員となることを承諾します。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 協力員⑴ | ふりがな氏名 | ㊞ | 生年月日 |  | 続柄 |  |
| 住所 | 熊本県阿蘇郡産山村 | 電話 |  |
| 協力員⑵ | ふりがな氏名 | ㊞ | 生年月日 |  | 続柄 |  |
| 住所 | 熊本県阿蘇郡産山村 | 電話 |  |

|  |
| --- |
| 利用者住所略図地区名　　　　　　　　　 |

左記の者の緊急通報システムの利用を適当と認めます。

|  |  |
| --- | --- |
| 民生委員氏名 | 印 |