

様式第1号（第6条関係）

緊急通報システム利用申請書

年 月 日

金武町長 殿

住所
申請者 氏名 ⑩
利用者との続柄
電話

緊急通報システムを利用したいので申請します。

| | | | | | | |
|-------------|--------------------|------------|----|-----|-----|--|
| 利 用 者 | 住 所 | | | | | |
| | フリガナ 氏 名 | | 性別 | 男・女 | 電 話 | |
| | 生年月日 | 年 月 日 (歳) | | | 血液型 | |
| 健康状態 | 健康 時々臥床 常時臥床（ねたきり） | | | | | |
| 医療機関 | | | | 電話 | | |
| 主治医 | | | | | | |
| 親 族 | 氏 名 | | | | 続柄 | |
| | 住 所 | | | | 電話 | |
| | 氏 名 | | | | 続柄 | |
| | 住 所 | | | | 電話 | |

添付書類

- 1 医師の診断書
- 2 その他町長が必要とする書類