

様式第1号（第5条関係）

緊急通報システム利用申請書

申請日 年 月 日

箕輪町長

申請者 住所 番地
 (利用者) 氏名 (電話)

1 下記のとおり、緊急通報システム利用を申請します。利用料決定のために必要があるときは、私の課税状況について閲覧又は官公署その他の機関に照会することに同意します。

利用者	署名又は 記名押印					生年月日	年 月 日
	個人番号					電話番号	
	住所						
	かかりつけ医療機関				電話番号		
家族の 状況	氏名	続柄	生年月日	住所	電話番号		
協力者							

2 緊急事態発生時は下記親族等に連絡願います。また、緊急搬送時の住居管理等は下記に依頼しております。

緊急 連絡					
鍵預 け先					
住居 管理					

3 緊急通報を発生し、管理センター等の確認電話に回答しない場合は、救護の要請であるとともに協力者等の住宅内への立ち入りを認めます。また、住宅内に立ち入るに際し、住宅等の一部に破損が生じても賠償責任を問いません。

所得状況	円	(取り付け場所の見取図)
利用者負担額	円	
決定年月日	年月日	
開始年月日	年月日	申請内容を確認する
終了年月日	年月日	確認者 職名・氏名

4 利用料金引き落とし口座を下記のとおり指定します。(該当箇所○をお願いします。)

口座名義人		フリガナ	
金融機関名		支店名	
口座種類	当座・普通	口座番号	