別記様式（第４条関係）

箕輪町救急医療情報キット配付申請（同意）書

箕輪町長

年　　月　　日

　救急医療情報キット（以下「キット」という。）の配付を受けたいので、下記のとおり申請（同意）します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | 住　　所 | 箕輪町大字　　　　　　　番地 | 電話番号 |  |
| ふりがな氏　名 |  | 生年月日 | 　　年　　月　　日 |
| ふりがな氏　名 |  | 生年月日 | 　　年　　月　　日 |
| 新規に申し込みます　　・　　更新します |
| 連絡先 | 緊急連絡先（親族を優先、親族が近くにいない場合、すぐ駆けつけられる方を２人記入してください。） |
| 氏　名 | ① | ② |
| 続　柄  |  |  |
| 電話番号（日中）  |  |  |
| 電話番号（夜間）  |  |  |
| 住　所  |  |  |
| 該当する事由の番号に○をしてください。　１　65歳以上のひとり暮らし　２　75歳以上で、かつ日中等においてひとり暮らしとなる　３　75歳以上の高齢者世帯　４　身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳のいずれかを所有する次の事項についてあらかじめ同意します。1. 救急活動によっては、救急隊が不必要と判断したとき又は搬送に急を要するときは、キットを活用しない場合があること。
2. 所定の位置にステッカーが貼られていない、所定の場所にキットを保管していないときは、キットが活用されない場合があること。
3. 玄関ドアの内側にステッカーが貼られている場合は、本人及び同居人等の同意を得ることなく、冷蔵庫等の保管場所を開けてキットを取り出す場合があること。
4. かかりつけ医療機関があっても、他の医療機関に搬送される場合があること。
5. 救急安心カード等に救急隊員への伝言が記載されていても、状況に応じて必ずしも実行されない場合があること。
6. キットは善良に管理されるとともに、譲渡したり貸付したりしないこと。
 |