様式第１号

緊急通報システム貸与申請書

 　　年　　月　　日

八頭町長　様

申請者　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

（対象者との続柄：　　　　　）

　電話番号

下記により緊急通報システムの貸与を申し込みます。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | 氏名 |  | 男・女 | 生年月日 | 大正　　年　　月　　日昭和　　　　（　　　歳） |
| 住所 |  |
| 身体障害者手帳の有無 | ・有（　　　級）　・無 |
| 世帯の状況 | 氏　　名 | 対象者との続　　　柄 | 生年月日 | 職　業 | 備　考 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 貸与を希望する理由 |  |

１　申請にあたり、本事業の運営に関わる機関等へ個人情報を提供することを同意します。

２　緊急通報を発し、その後委託業者からの連絡に応答しない場合は、関係者の住宅内の立ち入りを認めます。

３　緊急時に救助者が住宅内に立ち入る際、住宅の一部に破損が生じても賠償責任を問いません。

署 名