様式第1号（第5条関係）

緊急通報システム整備事業（ふれあいペンダント）・利用申請書

年　　月　　日

南アルプス市長　様

申請者
住所
氏名　　㊞
電話　　続柄

緊急通報システムを利用したいので、次のとおり申請します。
なお、緊急通報を発したときは、関係機関及び協力員の住宅内への立ち入りを認めるとともに、立ち入りに際し、やむを得ず住宅の一部を損傷しても、責任は問いません。

登録	機器設置予定	更新	登録抹消
年　月　日	年　月　日	年　月　日	年　月　日

No

ふりがな 氏名		男・女	年　月　日生　歳	住所の目標	
住所	南アルプス市				
主な病名など		身体の状況		血液型	型
かかりつけ医療機関	病院名	主治医		TEL	
親族等連絡先	ふりがな 氏名	住所 続柄	TEL		
鍵の管理者	ふりがな 氏名	住所 続柄	TEL		
搬送後の居住管理者	ふりがな 氏名	住所 続柄	TEL		

緊急通報協力員	連絡順位	氏名	性別		電話番号	生年月日	住所	鍵	利用者との関係
	1		男・女					有・無	
	2		男・女					有・無	
	3		男・女					有・無	

電話の有無：有　無（○印）　有の場合電話番号：　　特記事項：

注）太線の枠内へ記入