

第1号様式（第8条関係）

## 緊急通報システム利用申請書

久留米市長 様

申請者

関係事業所	
担当者	
TEL	

※被貸与者との続柄（ ）

住 所

電話番号

下記のとおり、緊急通報システム機器を貸与されるよう申請します。

被 貸 与 者	電話番号	自己・福祉		血液型		
	フリガナ			生年月日	明・大・昭 年 月 日	
	氏 名				( 歳)	
	住 所	久留米市				
	障害名と程度 (身体障害者手帳所持者のみ記入) ( ) 級					
	既往症・現在の病気等	(病名)		薬物アレルギー		補助具
		(症状)				
	常時服用している薬					
	通院治療中の医療機関	病院名 (診療科)	( 科)	主治医		
		所在地				(TEL)
病院名 (診療科)		( 科)	主治医			
所在地				(TEL)		
システムの方式		警備員等派遣方式				

<p>* 緊急通報システムを必要とする理由 (詳しく記入してください)</p> <p>1 健康状態(身体状況など)はどうか?</p>		<p>* 自宅の見取り図 (緊急時の進入口及び電話設置場所も記入してください。)</p>						
<p>2 緊急時の対応は現在どうされていますか?</p>								
<p>3 その他(補足する事項)</p>		<p>* 他にゼンリン住宅地図の写しを添付してください。 (年度、東部・西部、ページを付記)</p>						
<p>回線方式 (どちらかに○を付けてください)</p>	<p>1. NTTの固定電話回線使用</p>	<p>電話設置場所からコンセントまでの距離</p>	<p>約 m</p>	<p>コンセントの使用の空き状況</p>	<p>有・無</p>	<p>電話機の種類</p>	<p>1. モジュラー式</p>	
	<p>2. 上記以外(NTT以外の固定電話回線 及び 固定電話回線無し)</p>							<p>2. ローゼット式(黒電話)</p>

緊急事態発生の場合は、下記の親族・知人等に連絡をお願いします。

(フリガナ)氏名	続柄	住所	電話番号	
			自宅	
			携帯等	
			自宅	
			携帯等	

機器設置時の連絡先

(フリガナ)氏名	電話番号

下記のことについて同意します。

- ・世帯の所得状況について地方税法に基づく課税台帳等により確認されること。
- ・回線方式1を選択した場合：課税世帯に該当した場合は委託業者から利用者負担金について請求されること。
- ・回線方式2を選択した場合：課税世帯及び非課税世帯に関わらず、委託業者から利用者負担金について請求されること。
- ・委託業者及び久留米広域消防本部に配布する書類の中に、緊急事態発生時に対応する親族・知人等の連絡先を記載されること。
- ・貸与が決定した後、緊急時の救助活動等により住居等の一部に破損や盗難等による損害を生じた場合、その修復は自己の負担とし、相手方に責任を問わないこと。