

様式第1号-1 (第4条関係)

あんしん見守りサービス利用申請書

年 月 日

大崎上島町長 様

申請者 住所  
(本人又は家族) 氏名 続柄 ( )  
連絡先

あんしん見守りサービスの利用について、次のとおり申請します。

利用者(設置先)情報			
ふりがな		生年	明治・大正・昭和・平成
氏名		月日	年 月 日( 歳)
住所	〒725- 大崎上島町		
電話番号	自宅：0846-	携帯：	
該当要件 に <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 70歳以上一人暮らし	<input type="checkbox"/> 障害者手帳1級・2級 同居家族状況：	
	<input type="checkbox"/> その他 ( )		
<b>同意書</b>			
あんしん見守りサービスを利用するに当たり、以下の事項について同意します。			
1 利用者の対象要件となる住民基本台帳、障害者手帳の交付等を調査すること。			
2 申請書(届出書)に記載された情報をあんしん見守りサービス委託業者に提供するとともに、必要に応じて高齢者支援等に関わる関係機関と情報を共有すること。			
3 利用者及び緊急連絡先の同意を得た上で、利用すること。			
4 見守り機器設置後24時間以上不在にするときは、事前に委託業者、緊急連絡先に連絡すること。			
5 見守り機器の利用を必要としなくなったときは、町に連絡し、見守り機器を速やかに返還すること。			
6 見守り機器を破損し、又は紛失したときは、町に申し出た上、これを弁償すること。			

様式第1号-2 (第4条関係)

緊急連絡先(通知先)登録

- ・緊急連絡先の登録は最大4件までとし、1件は必ず登録してください。
- ・緊急連絡先のメールアドレスは、必ず登録してください。
- ・万一の場合に備え、緊急連絡先に登録された者同士で連絡先を共有してください。

緊急連絡先1 (必須)	氏名		続柄	
	住所			
	電話番号①		電話番号②	
	メールアドレス	@		
緊急連絡先2 (任意)	氏名		続柄	
	住所			
	電話番号①		電話番号②	
	メールアドレス	@		
緊急連絡先3 (任意)	氏名		続柄	
	住所			
	電話番号①		電話番号②	
	メールアドレス	@		
緊急連絡先4 (任意)	氏名		続柄	
	住所			
	電話番号①		電話番号②	
	メールアドレス	@		