

（宛先）高松市長

《記入例》

高松市あんしん通報サービス事業（在宅型）利用申請書

次のとおり、高松市あんしん通報サービス事業実施要綱（在宅型）第6条第1項の規定により提出します。

なお、申請者世帯の要件の確認に当たり、課税の状況について、地方税法の規定に基づく課税台帳により確認されること及び事業の利用について高松市民生委員に情報を提供することに同意します。

また、高松市あんしん通報サービス事業実施要綱（在宅型）第7条第1項の規定による受領委任払いに同意します。

申請者	フリガナ 氏名	住民票上と別の住所には設置できません。ご確認ください。		電話	原則、押印必要
	住所				
	生年月日	年	月	日	
近親者	フリガナ 氏名	住所	電話	高松市外の方でも可	
	緊急通報があった場合、協力者の方に連絡が入ります。上記近親者と重複可ですが、すぐに駆けつけてくれる方を記入して下さい。				
	フリガナ 氏名	住所	電話	承諾印	原則、押印必要
協力者	フリガナ 氏名	住所	電話	承諾印	原則、押印必要
	鍵を預けていなければ、施錠した状態で通報した際に、救助のため戸を破壊して屋内へ入る場合があります。（修理代は本人負担となります） ただし、鍵の預け先は必須ではありません。				
鍵の預け先		2 その他（ ）			
留守宅の管理依頼者		1 協力者（ ） 2 その他（ ）			
固定電話	1 有 2 無	携帯電話	1 持っている 2 持っていない		
電話回線の有無	1 有（回線業者名： NTT ・ その他（ ）） 2 無				
契約希望事業者	未記入でも可（後日、決めることができます）				

※NTT以外の回線を御利用の方は、固定型を御利用できない場合があります。
また、停電時には使用できない場合があります。

《記入例》

証明書

申請者は要介護認定を受けていないか、又は2人以上の世帯に属しているが、次のような理由があるため、本事業を利用する状況にあることを証明します。

<input checked="" type="checkbox"/> 要介護認定なし →要支援認定 <input type="checkbox"/> 有（1・2） <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 2人以上世帯
理由	
<p style="text-align: center;">《例1》</p> <p>現在、ひとり暮らしで、心疾患の持病があり、夜などに急に倒れてしまうことがあり、将来的にも悪化するおそれがあるため、緊急時に対応できる緊急通報装置が必要。</p> <p style="text-align: center;">《例2》</p> <p>〇〇の疾患により、言語障害があり、緊急時に助けを呼ぶことが困難であるため、緊急通報装置を利用したい。</p>	
1 民生委員 2 介護支援専門員 3 老人介護支援センター職員 4 保健師 5 地域包括支援センター職員	
証明者	
事業所の所在地	高松市番町〇丁目〇番〇号
事業所名	〇〇〇事業所
氏名	長寿 太郎 (印)

※ 要介護認定を受けていないか、又は2人以上の世帯に属している場合は、記入してください。

※要介護認定なし・要支援認定、2人以上世帯は証明欄の記入が必要です。

※身体障がい者手帳1級・2級をお持ちの方は、証明欄記入不要です。

※高齢者2人世帯の場合、要介護度が低い方のお名前でご申請ください。
(証明欄の記入必須)