

様式第1号(第4条関係)

緊急通報装置貸与申請書

年 月 日

(あて先) 臼杵市長

申請者 住 所  
氏 名  
電話番号



緊急通報装置の貸与を受けたいので、次のとおり申請します。

|          |                    |              |       |     |   |
|----------|--------------------|--------------|-------|-----|---|
| 郵便番号     | —                  |              | 血液型   | 型   |   |
| 生年月日     | 年 月 日生             |              | 年齢    | 歳   |   |
| 住 居      | 自宅・借家 (家主の氏名 住所 )  |              |       |     |   |
| 民生委員の意見  |                    |              |       |     |   |
| 保 険      | 国民健康保険・社会保険・その他( ) |              |       |     |   |
| 現在治療中の病気 |                    |              |       |     |   |
| 掛り付けの医師  |                    |              |       |     |   |
| 対象区分     | ひとり暮らし老人           | ひとり暮らしになった時期 | 年 月頃  |     |   |
|          | 重度身体障害者            | 手帳番号及び等級     | 大分県   | 号   | 級 |
|          |                    | 障害の状況        |       |     |   |
| 高齢者世帯    | 寝たきり又は虚弱になった時期     | 年 月頃         |       |     |   |
| 協        | 住 所                | 臼杵市          |       |     |   |
|          | 氏 名                | 生年月日         | 年 月 日 | 承諾印 |   |
| 力        | 貸与者との関係            |              |       | 電 話 | — |
|          | 住 所                | 臼杵市          |       |     |   |
| 員        | 氏 名                | 生年月日         | 年 月 日 | 承諾印 |   |
|          | 貸与者との関係            |              |       | 電 話 | — |
| 員        | 住 所                | 臼杵市          |       |     |   |
|          | 氏 名                | 生年月日         | 年 月 日 | 承諾印 |   |
| 員        | 貸与者との関係            |              |       | 電 話 | — |