

様式第1号（第3条関係）

富山市身体障害者緊急通報システム利用申請書

年　月　日

(宛先) 富山市長

申請者〒　—

住　所

氏　名

電話番号

生年月日

都市ガス・プロパン(　　)

生活保護　有　・　無

次のとおり緊急通報システムを利用したいので申請します。

1 申請者の状況

身体障害者手帳番号	障　害　名	等　級
第　　号		級　種

2 世帯の状況（申請者を除く）

氏名	続柄	生年月日	障害名・等級	職業	備考

3 緊急通報協力員

氏名	住所	電話番号	申請者との関係

4 医療機関

名称	住所	電話番号	主治医氏名	病名

5 緊急搬送時の住居管理者

氏名	住所	電話番号	申請者との関係

6 緊急時に連絡を要する者

氏名	住所	電話番号	申請者との関係

7 発作等で緊急時に特に注意を要する事項

--