

(あて先) 富山市長	年 月 日  申請者〒 ー 住所  ふりがな 氏名  (電話 ー ) 年 月 日 性別 男 ・ 女 都市ガス・プロパン ( ) 生活保護 有 ・ 無 身障手帳 有 ( ) 級 ・ 無
次のとおり緊急通報システム（緊急通報協力員駆け付け）を利用したいので申請します。	

身 体 の 状 況	日常生活の状況		
病 名	医療機関名	主治医名	住所及び電話番号
			電話
			電話
			電話

所得確認調査 の同意書	<p>この申請に基づき、緊急通報システム利用の決定のために必要があるときは、私の前年中、又は前々年中の所得額及び住民税課税額について、富山市が調査することに同意します。</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; text-align: center;">申請者</td> <td style="width: 50%;">氏名</td> <td style="width: 30%; text-align: center;">印</td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">同居家族</td> <td>氏名</td> <td style="text-align: center;">印</td> </tr> <tr> <td>氏名</td> <td style="text-align: center;">印</td> </tr> </table> <p>(注) 年の途中に他市町村から転入された方など本市内部で調査ができない方は、元の住所地の役場から非課税証明書を取り寄せて添付してください。</p>	申請者	氏名	印	同居家族	氏名	印	氏名	印
申請者	氏名	印							
同居家族	氏名	印							
	氏名	印							



## &lt;家族の状況及び緊急通報協力員&gt; (緊急通報協力員駆け付け)

家族 本人以外	氏名		年齢	住所	電話番号	申請者との関係
緊急 通報 協力員		氏名	年齢	住所	電話番号	申請者との関係
	1					
	2					
	3					

## &lt;家族の状況&gt; (出動員駆け付け)

家族 本人以外	氏名	年齢	住所	電話番号	申請者との関係

(あて先) 富山市長	申請者	住所 氏名	年 月 日  印
------------	-----	----------	----------------

緊急通報システム（緊急通報協力員駆け付け）を利用するに当たり、下記事項を確約します。

- 1 緊急通報を発し、緊急通報受信センターからの様態確認電話に応答しない場合は、緊急通報協力員、関係機関等の住宅内の立入りを認めます。
- 2 緊急時に緊急通報協力員、関係機関等が住宅内に立ち入る場合は、住宅等の一部に破損が生じても修復責任を問いません。
- 3 鍵の管理は、下記のとおりです。
  - (1) 緊急通報協力員\_\_\_\_\_氏に預ける。
  - (2) その他 ( )
- 4 緊急通報システムの利用を要する経費について、富山市長が定める額を負担することを確約します。
- 5 緊急事態発生の場合は、下記に連絡願います。

氏 名	住 所	電話番号	申請者との関係

- 6 緊急搬送された場合の住居の管理は、次の方に依頼しています。

氏 名	住 所	電話番号	申請者との関係

- 7 その他

(あて先) 富山市長	申請者	住所 氏名	年 月 日	印
------------	-----	----------	-------	---

緊急通報システム（出動員駆け付け）を利用するにあたり、下記事項を確約します。

- 1 緊急通報システムを利用するにあたり、住宅の鍵を委託先事業者に預けることを確約します。
- 2 緊急通報を発し、緊急通報受信センターからの様態確認電話に応答しない場合は、出動員、関係機関等が、預けた鍵を使用して、住宅内に立ち入ることを認めます。
- 3 緊急時に出動員、関係機関等が住宅内に立ち入る場合は、住宅等の一部に破損が生じても修復責任を問いません。
- 4 緊急通報システムの利用を要する経費について、富山市長が定める額を負担することを確約します。
- 5 緊急事態発生の場合は、下記に連絡願います。

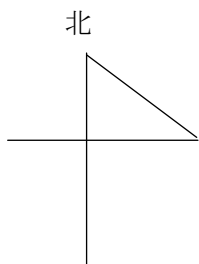
氏名	住所	電話番号	申請者との関係

- 6 預けた鍵の返却及び緊急搬送された場合の住居の管理等は、次の方に依頼しています。

氏名	住所	電話番号	申請者との関係

- 7 その他

・自宅付近の略図と目標物になるものを詳しく記入してください。



最寄り駅 ( 線 駅) から  
徒歩 バス ( 分)

病弱等のため日常生活上常時注意を要するものであることを証明します。

年 月 日

担当民生委員・地域包括支援センター

住所

氏名

印