

熊谷市あんしんコール事業利用申請書

年 月 日

熊谷市長 富岡 清宛

住 所 _____

氏 名 _____ 印

熊谷市あんしんコール事業を利用したいので、下記のとおり申請いたします。

記

利用者住所	熊谷市		電話番号			
ふりがな氏名			生年月日	年 月 日	血液型	
自宅付近の目標物						
既往症・心身の障害等						
かかりつけ医療機関	名 称	診療科	主治医	電話番号		
緊急連絡先※	いずれかに「○」	ふりがな氏名	続柄	住 所	電話番号	備 考
	親族・協力者					
	親族・協力者					
	親族・協力者					
	親族・協力者					
<p>熊谷市あんしんコール事業の利用について、次の事項を承諾いたします。</p> <p style="text-align: right;">利用者氏名 _____ 印</p> <ol style="list-style-type: none"> あんしんコールの機器等を故意に破損し、又は紛失したときは、速やかに市長にその旨を申し出た上、損害相当額を賠償します。 住所、電話番号、協力員等に変更があったときは、速やかに市長へ届け出を行います。 あんしんコール事業の利用対象要件に該当しなくなったときは、市長にその旨を申し出た上、速やかに機器等を市に返還します。 あんしんコール事業に伴い、緊急通報をしたときは、関係機関等の住宅内への立入りを認め、立入りに際し、やむを得ず住宅等の一部に破損が生じて一切責任を問いません。 申請書等に記載した事項について、市がサービス提供事業者、消防機関及びその他関係機関へ情報提供することに同意します。 						

※ 連絡可能な親族又は協力員を1人以上選定してください。

鍵預かりサービス	安否確認電話（月1回）
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>