

記入例

緊急通報システム貸

ご本人様が記入する場合、
本人と記入してください

記入日	令和●年●月●日（記入者名 久能千歳 ） 関係 長女		
対象者氏名	袋井 花子 様	●● 歳	要介護認定 なし 支援①②介護12345
安否センサ	不要・ 必要 ⇒	親族等の了解	有 ・無
同居人	無 ・有 氏名	歳	
治療中の病気	同居の方が居る場合、 名前・年齢・関係をご記入ください センサ有りの場合、必ず緊急 連絡先の方に説明をお願いします。		
高血圧症・糖尿病 脳血管疾患（脳梗塞・脳出血） 心臓病・腎臓病 骨粗鬆症・ 腰痛 不眠 その他	○○クリニック 1回/1か月・28日 △△整形外科 1回/2週		
※一週間のうち定期的に不在になる時間帯や曜日などあり場合はご記入ください。 ××デイサービス（火） ○○でん伝体操（木）午前			
利用電話回線	NTT ・NTT以外（ ）		
そのほか	ドアホン： 有 ・無 ・ インターネット：有・ 無		
合鍵	協力員①： 有 ・無 協力員②：有・ 無 協力員③：有・無		
設置立ち合い	本人のみ： 有 （関係： 袋井太郎長男：日程調整も長男へ 等 ）		
駐車スペース	自宅敷地内 ：他（ ）		
救急医療情報 キット	有 ・ 無 （⇒無の場合申請必要）		
緊急通報システムを利用するにあたり、下記事項に同意をお願いします。 1 緊急通報時の緊急連絡先及び協力員への連絡について、本人の承諾を受けること。 2 申請者と住宅所有者が異なる場合（借家等）、設置工事等について必要時住宅所有者の承諾を受けること。 3 ご記入ありがとうございました 貸与承認が決定したら、 ご本人様・緊急連絡先の方へ通知を 郵送いたします。 4 認めるために必要な範囲において地 域包括センター、居宅介護支援事業所等が把握する 別途、申請書の記入をお願いします。 ご本人様が署名してください。（代筆可）			
本人氏名			

