様式第１号（第３条関係）

記入例

ひとり暮らし高齢者等緊急通報システム機器貸与申請書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

袋井市長

申請者　住　所　袋井市〇〇　1-1-1
氏　名　袋井　花子
電　話　〇〇－〇〇〇〇
ＦＡＸ　〇〇－〇〇〇〇

利用者、ご本人様についてご記入下さい

利用者、ご本人様についてご記入下さい

を受けたいので、次のとおり申請します。
機器の貸与に必要な所得状況、世帯状況及び生活状況について市が
することに同意します。

対象者	住　所	袋井市〇〇　1-1-1		
	氏　名	袋井　花子		
	生年月日	昭和　〇〇年〇〇月〇〇日		
主な病気	高血圧	血液型	RH(＋)　(A)　B　O　AB	
医療機関	〇〇クリニック	電話番号　〇〇－〇〇〇〇		
障害名		障害等級	級	

		第１順位者	第２順位者	第３順位者
緊急時の連絡	ふりがな 氏　名	ふくろい　たろう 袋井　太郎	しずおか　いちろう 静岡　一郎	くのう　ちとせ 久能　千歳
	住　所	〒〇〇〇－〇〇〇〇 袋井市△△2-2	〒〇〇〇－〇〇〇〇 袋井市××5-5	〒〇〇〇－〇〇〇〇 掛川市●●333
	電話番号	〇〇－〇〇〇〇 080－〇〇〇〇－1234	〇〇－〇〇〇〇	090－〇〇〇〇－5678
	申請者との関係	長男	弟	長女
	生年月日	昭和●●年●月●日	昭和●●年●月○○日	昭和●●年○○月●日

（注）「障害名」及び「障害等級」欄は、該当する方のみ記入してください。