

様式第1号（第3条関係）

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

年 月 日

袋井市長

申請者 住 所
氏 名
電 話
F A X

緊急通報システム機器の貸与を受けたいので、次のとおり申請します。

なお、緊急通報システム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調査することに同意します。

対 象 者	住 所			
	氏 名			
	生年月日	年	月	日
主な病気		血液型	RH() A B O AB	
医療機関	電話番号			
障 害 名			障害等級	級
緊 急 時 の 連 絡 先		第1順位者	第2順位者	第3順位者
	ふりがな 氏 名			
	住 所			
	電 話 番 号			
	申請者との関係			
	生 年 月 日	年 月 日	年 月 日	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。