様式第１号（第４条関係）

（表）

# ひとりぐらし老人等緊急通報システム事業利用申請書

年　　月　　日

栗原市長　　殿

申請者　住　　所

氏　　名

電話番号

利用対象者との関係（　　）

ひとりぐらし老人等緊急通報システム事業を利用したいので、下記のとおり申請します。

なお、利用決定のために必要な私及び同居世帯員の住民基本情報、障害者情報及び介護保険情報について、調査されることに同意します。

また、事業の利用が決定となった場合は、緊急通報受信センター及び栗原市消防本部に対し、事業の実施に関し必要な範囲内において個人情報が市から提供されることに同意します。

記

<table>
<tr><td rowspan="15">利用対象者</td><td>ふりがな</td><td colspan="2"></td><td rowspan="2">性別</td><td rowspan="2">男・女</td><td rowspan="2">生年月日</td><td rowspan="2">年　月　日<br>（　　歳）</td></tr>
<tr><td>氏　　名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>住　　所</td><td colspan="6">〒　　―　　（行政区　　）<br>栗原市　　電話番号１<br>電話番号２</td></tr>
<tr><td>世帯の区分</td><td colspan="6">⑴ひとりぐらし世帯　⑵高齢者のみ世帯　⑶その他同居世帯</td></tr>
<tr><td rowspan="4">世帯員の状況<br>（本人以外）</td><td colspan="2">氏　名</td><td>続柄</td><td>生年月日</td><td>年齢</td><td>性別</td><td>健康状態等</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">障害者手帳等</td><td>無</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>有</td><td colspan="5">障害区分：身体・精神・知的　　障害程度：</td></tr>
<tr><td rowspan="4">要介護認定</td><td>無</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">有</td><td>介護度</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>有効期間</td><td colspan="4">年　月　日から　年　月　日まで</td></tr>
<tr><td>ケアマネージャー</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>住宅の所有区分</td><td colspan="6">⑴　持ち家<br>⑵　借家・アパート等（所有者住所及び氏名　　）</td></tr>
<tr><td rowspan="4">病気に関する事項</td><td colspan="2">主な病名</td><td colspan="2">医療機関名</td><td>主治医名</td><td>住所</td><td>電話番号</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>生活保護の有無</td><td colspan="6">無・有（　　年　　月　　日から）</td></tr>
<tr><td colspan="2">申請理由</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="4">世帯員以外の家族の状況</td><td>氏　名</td><td>年齢</td><td colspan="2">住所及び電話番号</td><td>続柄</td><td>健康状態等</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td></td><td></td></tr>
</table>

（裏）

| | 順位 | 氏　名 | 年齢 | 住　所 | 電話番号<br>（携帯番号） | 利用対象者との関係 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 緊急通報<br>協力員<br>予定者 | 1 | | | | | |
| | 2 | | | | | |
| | 3 | | | | | |

| | |
|---|---|
| 自宅の案内図 | （目印になる場所をお書きください。） |
| 民生委員の意見等 | 民生委員氏名 |
| 利用者同意欄<br>※　利用者以外の方が申請をする場合は、利用者の同意を得ること。 | 事業の利用決定のために必要な範囲内で、利用者及び同居世帯員の住民基本情報、障害者情報及び介護保険情報について、調査されることに同意します。<br>利用者 |

※　添付書類

⑴　緊急通報システム事業利用確約書（様式第２号）

⑵　住宅の所有区分が持ち家以外（借家、アパート等）の場合は、住宅所有者の設置承諾書

⑶　その他市長が必要と認める書類

※　市記入欄（申請者は、記入しないでください。）

| 収受年月日 | 対象者要件等の確認 | 判定内容 | 確認者印 |
|---|---|---|---|
| | | ⑴　決定する<br><br>⑵　却下する<br>理由： | |

様式第２号（第４条関係）

# ひとりぐらし老人等緊急通報システム事業利用確約書

年　　月　　日

栗原市長　　殿

利用対象者　住　所　栗原市
氏　名

ひとりぐらし老人等緊急通報システム事業を利用するに当たり、下記事項を確約します。

記

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へ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。
⑴　緊急通報協力員に預ける。（協力員の氏名　　）
⑵　警備員に預ける。
⑶　その他（　　）
※　緊急通報協力員が確保できない場合は、緊急時に対応するため、警備員（緊急通報受信センターの業務を受託したものに属する警備員をいう。）に鍵を預けること。

４　緊急事態発生の場合は、次に連絡願います。

| 順位 | 氏名 | 住所 | 電話番号<br>(携帯番号) | 申請者との<br>関係 |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |

５　緊急搬送された場合の住居の管理は、次に依頼しております。

| 氏名 | 住所 | 電話番号<br>(携帯番号) | 申請者との<br>関係 |
|---|---|---|---|
| | | | |

６　栗原市在宅高齢者福祉事業費用徴収条例に基づき、栗原市が定めた利用料を遅延なく納付するとともに、利用料の納入方法を下記のとおりとします。
⑴　口座振替
⑵　納付書

７　ひとりぐらし老人等緊急通報システム事業の利用に関し生じる通話料を自己負担することに同意します。

８　その他