緊急通報装置貸与申請書

緊急通報装置貸与申請書

　　年　　月　　日

八幡平市長　　様

申請者　住　所

氏　名　　　　　　　　　㊞

印

緊急通報装置の貸与を受けたいので、次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 　　対　　象　　者 | 氏名 |  | 電話番号 |  |
| 住所 |  |
| 生年月日 | 年　　月　　日　 | 年齢 | 歳　 |
| 申請の理由 |  |
| 連　絡　先 | 氏名 |  |
| 住所 |  |
| 電話番号 |  | 対象者との関係 |  |
| かかりつけ医 | 医療機関名 |  |
| 住所電話番号医師名 |  |
| 協　力　員 | 協力員１　住所　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　電話番号　　　　　　　　　　　　　　　対象者との関係協力員２　住所　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　対象者との関係 |
| 同　　意　　欄 | 本申請に当たり、貸与決定に係る私の世帯の課税台帳の閲覧等、市町村民税の課税状況を調査することに同意します。また、貸与が決定した際は、市が収集する連絡先等の情報について、消防署、老人福祉施設、医療機関、民生委員へ提供することに同意します。　　年　　月　　日住　所氏　名　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |