様式第１号（第３条関係）

緊 急 通 報 装 置 貸 与 申 請 書

　　年　　月　　日

　糸 魚 川 市 長　　様

申請者　住所 糸魚川市

氏名

　緊急通報装置の貸与を受けたいので下記のとおり申請します。

なお、貸与に係る審査の際、市担当職員が、私及び私の世帯員の住民基本台帳、課税状況等を閲覧することに同意します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用者 | 氏　　　名 | 生 年 月　日 | 電話番号 | 電話名義人 |
| 　 | 　　年　　月　　日（　　歳） | 　 | 　 |
| 区　分 | 身体障害者手帳　　無 ・ 有　 障害名　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）所持世帯　　　　　　　　　　 手帳番号（　　　　　　　　）　等級（　　種―　　級） |
| 療育手帳所持世帯　無 ・ 有　（Ａ・Ｂ）手帳番号（　　　　　　　　） |
| 高齢者世帯　　　　一人暮らし　・　介護者が１人の状態にあり、かつ利用者が虚弱 |
| 　＊　家族の状況（緊急時等の連絡先） |
| 氏　　　名 | 続柄 | 生年月日 | 住　　　所 | 電話番号 |
|  |  |  | 〒 |  |
|  |  |  | 〒 |  |
|  |  |  | 〒 |  |
| 設置業者名 | 　 |
| ＊ 協力員の登録（緊急時に利用者宅へ駆けつけていただく方です。利用者宅に近い方を登録ください。） |
| 順位 | 氏　　名 | 続柄 | 住　　　　所 | 電話番号 | 利用者宅からの距離 |
| １ |  |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |  |

事務処理欄

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 区　分 | 生活保護 | 市民税課税状況 | 決定区分 | 受 付 日 | 決 定 日 | 備　考 |
| １ 障害者２ 高齢者 | 有無 | １ 非課税２ 課　税 | １ 承　認２ 不承認 |  |  |  |