

様式第1 (第4条関係)

江南市緊急通報システム設置事業利用申請書

年 月 日

江南市長

住所

氏名

電話番号

下記のとおり申請します。

利用者	ふりがな 氏名		男 女	生年 月日	年 月 日生						
	住所	〒483- 江南市 電話 - -									
	個人番号										
対象区分	1. ひとり暮らし高齢者 3. 昼間独居世帯、高齢者世帯 2. ひとり暮らし重度身体障害者 4. その他										
緊急時の 連絡先	家族等 (1)	ふりがな 氏名	続柄								
		住所	電話 携帯								
	家族等 (2)	ふりがな 氏名	続柄								
		住所	電話 携帯								
備考	医療機関名		主治医								
	既往症		血液型								

設置希望機器

固定型・携帯型(利用者端末)・携帯型(業者機器)

固定電話 有 ・ 無

※処理欄

業者から連絡をしても良い時間帯
曜日(月・火・水・木
・金・土・日)
時間(時 ~ 時)

<input type="checkbox"/>	届出人 身元確認	運転免許証・個人番号カード・介護保険支援専門員証・障害者手帳・ 住基カード(写真あり)・その他() 介護保険被保険者証・介護保険負担割合証・資格確認書・診察券・そ その他() ※2種類以上必要
<input type="checkbox"/>	個人番号確認	個人番号カード・通知カード・その他()
<input type="checkbox"/>	委任	委任状・戸籍・介護保険被保険者証・その他()

受付者()

様式第2（第4条関係）

江南市緊急通報システム設置事業利用承諾書

私は、江南市緊急通報システムを利用するにあたり、下記の事項について承諾します。

記

1. 市職員等が、設置及び通報により訪問した場合において、必要な範囲で敷地又は住居に立ち入ること。
2. 市職員等が、緊急時に行ったやむを得ない行為により受けた損害については、市等にその損害賠償を求めないこと。
3. 契約事業者が行う機器の点検については、必ず立ち会うこと。やむを得ない事由により本人が立ち会うことができない場合には、代理者が立ち会うこと。
4. 緊急通報システムの事業にともなう事故及び損害については、その重大な過失によるものを除き、市又は契約事業者はその責任を求めないこと。
5. 利用者の故意又は重大な過失により機器に毀損又は滅失等があった場合は、利用者の負担により復旧すること。
6. 利用にあたり市課税台帳、介護保険受給者台帳を閲覧されること。
7. 申請情報について、江南市消防本部に情報提供を行うこと。

年 月 日

江南市長

利用者 住所

氏名