様式第1号　その１（第4条関係）

緊急時通報システム利用申請書

　　年　　月　　日

（宛先）　飯能市長

　　　　　　　　　　　　　申請者　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　対象者との続柄

　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

下記のとおり、緊急時通報システムの利用を申請します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 対 象 者 | ふりがな |  | 　　　年　　月　　日生 |
| 氏　　名 |  |
| 住　　所 | 飯能市 |
| 電話番号 | 　　　　　　　　　 |
| 申請理由 |  |

※　緊急時通報システムの利用について、緊急時通報を発したときは、関係機関

　等の住宅内への立入りを認め、当該立入りに際し、やむを得ず住宅等の一部に

　破損が生じてもその責任は問いません。

市記載欄

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 被保険者番号 |  | 介護度 | 世帯状況　　独居 ・ 他 | 本人負担額 |
| 世帯課税 | 課税　・　非課税 | 生活保護　　有　・無 | 設置の立会者 |  |
| 本人課税 | 課税　・　非課税 | 所得： | 収入： | 段階 |

同　　　意　　　書

（宛先）飯能市長

　以下について同意いたします。

・私と私の属する世帯の世帯員の収入・所得・市民税額に関する情報、公的扶助の有無及び老年福祉年金受給資格の有無については、市役所の関係部署で管理する情報から収集すること

・緊急時通報システム事業の利用決定にあたり、必要に応じ、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、居宅介護支援事業者等の関係機関から情報を収集すること

・緊急時通報システム事業利用申請書に記載した情報を、緊急時通報システム事業の委託事業者ほか関係機関に提供すること

年　　　月　　　日

本　　人：住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

介 護 者：住　　所

　　　　　氏　　名