

高齢者通報システム利用申請書

年 月 日

目黒区長 へ

住 所 目黒区 電話番号

ふりがな 生年月日
氏 名 明・大・昭 年 月 日（ 歳）

高齢者通報システム（緊急通報システム・非常通報システム）を利用したいので、申請します。

高齢者通報システムの申請及び利用をするにあたり、下記事項を確認します。

記

- 1 住民基本台帳又は外国人登録台帳により住所・氏名・生年月日について確認を受けることに同意します。
- 2 介護保険料の所得段階及び課税台帳等により所得状況の確認を受けることに同意します。
- 3 申請記載事項について、東京消防庁・警視庁・東京電力株式会社、非常通報システムにおいては委託業者へ情報提供することに同意します。
- 4 本システムによる通報が東京消防庁に入った場合、その状況について消防庁から目黒区に情報が提供されることに同意します。
- 5 通報を発生、確認電話に回答しない場合は、住宅内への立入りを認めます。
- 6 上記5に該当する事態による住宅内の立入りに際し、住宅等の一部に破損が生じても、修復責任を問いません。
- 7 通報システムの機器設置によるクギ穴、壁の汚れ等の補修責任を問いません。
- 8 心臓ペースメーカーを使用している場合は、主治医と相談し確認の上申請します。

1 世帯の状況

ひとりぐらし等高齢者登録世帯

単身世帯 高齢者のみ世帯 日中独居 その他（ ）

2 住まいの状況

持ち家 賃貸

一戸建 マンション・アパート その他（ ）

階建ての 階にお住まい

裏面に続く

（事務処理欄） 申請受理日（ / ） 受付者 所管課 北・東・中・南・西 [氏名]

送付枚数 枚 送付書類 申請書 家屋所有者高齢者通報システム機器設置承諾書

高齢者緊急通報協力員申出書 枚

（平成23年2月1日改正）

第1号様式（裏面）

3 からだの状況

- (1) 主な病気() 血液型()
- (2) かかりつけの病院（入院できる設備のあるもの）
() 電話()
主治医 科 先生
心臓ペースメーカーの使用（有・無）

4 同居している高齢者の状況 同居の高齢者がいる場合ご記入ください。

- (1) 氏名()
生年月日（明・大・昭 年 月 日 歳）続柄()
- (2) 主な病気() 血液型()
- (3) かかりつけの病院（入院できる設備のあるもの）
() 電話()
主治医 科 先生
心臓ペースメーカーの使用（有・無）

5 生活保護の受給について 生活保護を受給している 生活保護を受給していない

6 連絡先

(1) 入院時等の住居の管理者

氏名	住所	電話	関係

(2) 入院時等の親族の連絡先

氏名	住所	電話	関係

(3) 緊急通報協力員（あらかじめ鍵を預けておける人。あなたが緊急通報を発した時、駆けつけていただきます。原則として救急隊より早く駆けつけられる人。）

非常通報システム利用の場合は不要です。

連絡順位	氏名	住所	電話
1			
2			
3			

7 申請手続きをした方（申請者と同じ場合は記入不要です。）

氏名		続柄	
住所		電話	