

様式第1号(第4条関係)

緊急通報システム整備事業利用申請書

年 月 日

愛南町長 様

申請者 住 所 愛南町

氏 名

印

下記により、緊急通報装置の貸与を申請いたします。

記

1 貸与を必要とする者

住 所 愛南町

氏 名

性別 男・女

生年月日 年 月 日 生 (歳)

電話番号

2 近親者の状況

住 所	氏 名	生年月日	続 柄	職 業	電話番号

緊急通報装置が不要になった時は、ただちに役場へ返還する。

独居老人調書

(緊急通報装置)

氏名	男・女	年 月 日生(歳)
住所	愛南町 番地	電話番号
身体の状況及び精神状態 1 健康 2 ふつう 3 弱い 4 寝たきり 1 視覚障害 2 聴覚平衡機能障害 3 音声言語機能障害 4 肢体不自由 5 内部障害 身障手帳 有(級) 無 精神状態(1 正常 2 やや不安定 3 かなり不安定 4 異常)		
日常生活動作の状況 歩 行(1 自分で可 2 一部介助 3 全部介助) 食 事(1 自分で可 2 一部介助 3 全部介助) 排 便(1 自分で可 2 一部介助 3 全部介助) 入 浴(1 自分で可 2 一部介助 3 全部介助) 着脱衣(1 自分で可 2 一部介助 3 全部介助)		
医療保険の状況 1 健保(本人 扶養) 2 国保(本人 扶養) 3 共済(本人 扶養) 4 日雇健保(本人 扶養) 5 その他()(本人 扶養) 6 未加入		
介護保険の状況 1 認定済(介護度) 2 申請中 3 未申請		
地区民生委員氏名	電話番号	
近隣者協力員氏名	電話番号	
〃	電話番号	
課税の状況	市町村民税 1 非課税 2 均等割 3 所得割 所 得 税 1 非課税 2 課税(円)	
異動理由	1 死亡 2 転出 3 施設入所 4 その他	
異動年月日	年 月 日	
その他特記事項		