緊急通報装置貸与申請書

 　　　年　　　月　　　日

由布市長　　　　　　　　　　　様

 申請者 氏　名

 住　所

 電　話

 次のとおり緊急通報装置の貸与を、関係書類を添えて申請いたします。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 貸 与 者 | 氏　名 |  |
| 住　所 |  |
| 生年月日 |  　　年　 　月　 　日 | 年齢 |  |
| 申 請 理 由 |  |
| 特に注意する点 |  |
| 病 歴 | ①高血圧　②糖尿病　③不整脈　④狭心症　⑤心筋梗塞　⑥心不全⑦脳梗塞　⑧脳出血　⑨動脈瘤(脳・腹部)　⑩ぜん息⑪腎不全(透析)　⑫リウマチ　⑬変形性膝関節症　⑭変形性脊椎症⑮その他(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) |
| ペースメーカー （ 有・無 ） | 在宅酸素 （ 有・無 ） |
| 民生委員の意見 | 民生委員氏名：　　　　　　　　　　電話番号： |

家族の状況

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 | 続柄 | 住　　所 | 電 話 番 号 | 同居・非同居 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

緊急通報先協力員

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 氏　名 | 続　柄 | 住　所 | 電話番号 |
| 協力員① |  |  |  |  |
| 協力員② |  |  |  |  |
| 協力員③ |  |  |  |  |

関係機関、事業所等

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 機関、事業名 | 氏名 | 電話番号 |
| 主　治　医 |  |  |  |
| ケアマネジャー |  |  |  |
| そ　の　他(　　　　　　) |  |  |  |

　緊急通報装置貸与申請にあたり私及び私の属する世帯の世帯員の所得状況について調査することを同意します。

貸与者氏名：　　　　　　　　　　　　　代筆者氏名：　　　　　　　　　　　（続柄　　　）