

在宅生活安心システム利用申請書

下田市長 様

住所

申請者 氏名

(電話)

利用者との続柄

次のとおり在宅生活安心システムを利用したいので申請します。

1 利用者の状況

住 所		電 話 番 号	
氏 名		生 年 月 日	
性 別	男 ・ 女	血 液 型	型 (RH + ・ -)
日 常 生 活 の 状 況	・ 歩行 (普通・ やや難 ・ 難) ・ 食事 (自分で可 ・ 不可) ・ 視力 (普通・ 弱視 ・ 全盲) ・ 聴力 (普通・ やや難 ・ 難) ・ その他 ()		
病歴 (持病)			
かかりつけ医療機関	① (診療科 :) ② (診療科 :)		
同 居 者 の 状 況	(氏 名) (生年月日) (続 柄) (身体状態)		
申 請 理 由			

2 住宅の状況

住 宅 の 種 類	一戸建て (持家・ 借家) ・ 共同住宅 (階) ・ その他 ()
-----------	-------------------------------------

様式第1号（第4条関係）

3 緊急連絡先（近親者）について

第1連絡先	住 所		電 話 番 号	
	氏 名		続柄（関係）	
第2連絡先	住 所		電 話 番 号	
	氏 名		続柄（関係）	

4 協力員について

第1指定	住 所		電 話 番 号	
	氏 名		関係（続柄）	
	鍵の保管	有・無		
第2指定	住 所		電 話 番 号	
	氏 名		関係（続柄）	
	鍵の保管	有・無		
民生委員 児童委員	住 所		電 話 番 号	
	氏 名		関係（続柄）	民生委員児童委員
	鍵の保管	有・無		

※本申請書には次の書類を添付すること。

別紙1 誓約書（兼承諾書）