

第1号様式（第5条第1項）

年 月 日

緊急通報体制等整備事業利用申請書

大網白里市長 様

(申請者) 住 所  
氏 名 印  
電 話

大網白里市緊急通報体制等整備事業実施要綱第5条第1項の規定により、事業の利用を次のとおり申請いたします。

対 象 者 の 要 件	<input type="checkbox"/> 高齢者のみ <input type="checkbox"/> 重度身体障害者 <input type="checkbox"/> 日中独居者					
住 居 の 状 況	<input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 借家					
添 付 書 類	<input type="checkbox"/> 住民票の写し <input type="checkbox"/> 誓約書 <input type="checkbox"/> 協力員登録明細書 <input type="checkbox"/> 承諾書 <input type="checkbox"/> 非課税証明書 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳の写し <input type="checkbox"/> 医師の診断書 <input type="checkbox"/> 就労等証明書 <input type="checkbox"/> 同意書 ※ 同意書を提出した場合は、住民票の写し、非課税証明書、医師の診断書の提出不要					
希望する装置の機種	<input type="checkbox"/> 固定型（人感センサー有） <input type="checkbox"/> 固定型（人感センサー無） <input type="checkbox"/> モバイル型					
訪問調査希望日時	年 月 日 時					
親族の状況	氏 名	申請者との続柄	同居の有無	生年月日	住 所	電 話
				・ ・		
				・ ・		
				・ ・		
				・ ・		
				・ ・		