

第1号様式

船橋市高齢者日常生活用具（緊急通報装置）貸与申請書

令和 年 月 日

船 橋 市 長 あて

申請者 住 所
氏 名
続 柄
電話番号

日常生活用具の貸与を受けたいので、次のとおり申請します。

また、緊急通報装置を貸与するにあたり、要件確認のために必要に応じて、利用者の課税台帳及び要介護認定等を確認すること、並びに業務受託事業者へ事前に鍵を預けることについて、利用者より了承を得た上で同意します。

なお、このことに起因する諸問題が発生した場合には、私が責任をもって対処することを約束します。

1. 品目 **緊急通報装置**

2. 貸与を必要とする者

住 所 船橋市

氏 名

生年月日 明治・大正・昭和 年 月 日

電話番号

理 由 _____

3. 世帯員の状況

氏名	続柄	年齢	職業	備考

窓 口 確 認 欄	<input type="checkbox"/> 対象者が在宅の65歳以上である
	<input type="checkbox"/> 調査票の現病歴・既往歴の記入があり、緊急連絡先に2名以上の記入がある
	<input type="checkbox"/> （現病歴・既往歴のない方）75歳以上で、ひとり暮らしである
	<input type="checkbox"/> 誓約書に本人または親族の署名がある
	<input type="checkbox"/> 利用者が鍵の事前預かりについて承諾している

第1号様式

船橋市高齢者日常生活用具（緊急通報装置）貸与申請書

令和 年 月 日

船橋市長 へ

申請者 住所 船橋市本町〇-〇-〇
氏名 介護 梅子
続柄 子
電話番号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

日常生活用具の貸与を受けたいので、次のとおり申請します。

また、緊急通報装置を貸与するにあたり、要件確認のために必要に応じて、利用者の課税台帳及び要介護認定等を確認すること、並びに業務受託事業者へ事前に鍵を預けることについて、対象者より了承を得た上で同意します。

なお、このことに起因する諸問題が発生した場合には、私が責任をもって対処することを約束します。

1. 品目 緊急通報装置

2. 貸与を必要とする者

住所 船橋市 湊町2丁目10番25号

氏名 船橋 太郎

生年月日 明治・大正・昭和 〇〇年〇〇月〇〇日

電話番号 047-〇〇〇-〇〇〇〇

理由 狭心症があり、高血圧の薬を服用している。めまいがひどく、過去に室内で転倒したことがある。同居の妻は耳が悪く、転倒に気がつかなかったため。

常に安否の確認を必要としている方であれば、なるべく詳細に理由をご記入ください。

3. 世帯員の状況

氏名	続柄	年齢	職業	備考
船橋 花子	妻	80	無職	

同居の方がいる場合はご記入ください。
ひとり暮らしの方は記入不要です。

窓口 確認 欄	<input type="checkbox"/> 対象者が在宅の65歳以上である
	<input type="checkbox"/> 調査票の現病歴・既往歴の記入があり、緊急連絡先に2名以上の記入がある
	<input type="checkbox"/> （現病歴・既往歴のない方）75歳以上で、ひとり暮らしである
	<input type="checkbox"/> 誓約書に本人または親族の署名がある
	<input type="checkbox"/> 利用者が鍵の事前預かりについて承諾している