様式第１号（第５条関係）

緊 急 通 報 装 置 利 用 申 請 書

年　　月　　日

大和郡山市長　様

申請者　住　　所
氏　　名
電　　話
対象者との続柄

個人番号		緊急通報装置を利用したいので、次のとおり申請します。

対象者	ふりがな			住　所	大和郡山市	
	氏　名					
	生年月日	年　月　日		住　宅	１階建・２階建・集合住宅（　　階）	
	電話番号		ＦＡＸ		携帯電話	
申請理由	①６５歳以上のひとり暮らしの者又は高齢者世帯のため ②ひとり暮らしの重度身体障害者のため ③その他 具体的に（　　）					
医療保険番　号						
主な病名				血液型	型　（ＲＨ　＋　－）	
障害部位				身障手帳	種　　級	
主治医	①			電話番号	（　　）	
	②			電話番号	（　　）	

心身の状況	外　出	普通	一部介助	困難
	歩　行	普通	歩行器、杖が必要	介助が必要
	階段昇降	普通	一部介助	困難
	入　浴	普通	一部介助	困難
	視　力	普通	弱視	全盲
	聴　力	普通	やや難聴	難聴
	言　語	普通	やや不自由	不自由
	記憶力	普通	やや悪い	悪い

同居者	氏　　名	年齢	続柄	身　体　の　状　況

貸与機器	１．電話回線を利用した緊急通報装置 ２．電話回線を利用しない緊急通報装置 （３）あんしんライト

介護保険・障害福祉サービス利用有無	有　・　無	サービス利用日・内容	
ケアマネージャー相談支援専門員			

近親者連絡先	①	氏名 （続柄　　）	電話番号	携帯電話
			住所	
		メールアドレス （あんしんライト）		
	②	氏名 （続柄　　）	電話番号	携帯電話
			住所	
		メールアドレス （あんしんライト）		

協力員	①	ふりがな 氏　名	続柄	電話番号 携帯電話
		生年月日	住所	
	②	ふりがな 氏　名	続柄	電話番号 携帯電話
		生年月日	住所	

民生委員	ふりがな 氏　名	電話番号 携帯電話
	住　所　大和郡山市	
	意　見	