

文京区在宅高齢者見守り電球事業利用申請書

文京区長 殿

文京区在宅高齢者見守り電球事業実施要綱第4条の規定により、以下のとおり申請します。

申請者	氏名	
	生活状況	該当するいずれかの数字に○を付けてください。 1 65歳以上（今年度中に65歳に達する者を含む。以下同じ。）で一人暮らし（単身世帯）である。 2 同一世帯に属する者が全て65歳以上である。 3 その他 〔 〕
	生年月日	年 月 日（ 歳）
	住所	文京区
	電話番号	（ ）
この申請に関する連絡先	申請者との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族（続柄 ） <input type="checkbox"/> その他（ ）
	氏名	※ 本人の場合、省略可
	住所	※ 本人の場合、省略可
	電話番号	（ ） ※ 本人の場合、省略可
緊急連絡先	裏面のとおり ※ 緊急連絡先がないときは、お住いの圏域の高齢者あんしん相談センターにご相談ください。	
同意欄 文京区在宅高齢者見守り電球事業を利用するに当たり、次に掲げる事項に同意します。 1 申請に関する事項について区が住民基本台帳による確認を行い、利用が決定したときは、この申請書に記載した事項を区が委託する事業者へ情報提供すること。 2 申請者及び緊急連絡先の情報は、区の地域包括ケア管理システムにより管理を行い、必要に応じて関係機関に提供すること。 3 申請者の責めに帰する事由により、見守り電球を破損又は紛失したときは、区が負担した費用を負担すること。 4 通報等により委託事業者に入った情報について、必要に応じて区及び高齢者あんしん相談センターに情報提供されること。 5 区及び高齢者あんしん相談センター等関係者が生命に関わる緊急事態と判断したときには、救助、救援のため、必要な限度において鍵や窓等住宅設備の一部を破損し、住宅に入る場合があること。		
申請者（署名）		

緊急連絡先（最大4人まで登録することができます。）

※4項目（氏名・電話番号・続柄・メールアドレス）は、登録のための必須項目です。

1	氏名	
	電話番号	()
	続柄 (申請者との関係)	
	メールアドレス	
2	氏名	
	電話番号	()
	続柄 (申請者との関係)	
	メールアドレス	
3	氏名	
	電話番号	()
	続柄 (申請者との関係)	
	メールアドレス	
4	氏名	
	電話番号	()
	続柄 (申請者との関係)	
	メールアドレス	