

高齢者見守りサポート事業利用申請書

年 月 日

常総市長 神達 岳志 殿

申請者 住 所  
氏 名  
(利用者との続柄 )  
電話番号

高齢者見守りサポート事業を利用したいので、常総市高齢者見守りサポート事業実施要綱の規定により次のとおり申請します。なお、利用の決定のため必要があるときは、私の住民記録、市税等の納付状況その他必要な事項について調査することについて、同意します。

|              |                                      |                |     |     |        |                                        |     |     |   |   |   |
|--------------|--------------------------------------|----------------|-----|-----|--------|----------------------------------------|-----|-----|---|---|---|
| 利用者          | 住 所                                  |                |     |     |        |                                        |     |     |   |   |   |
|              | ふりがな                                 |                | 性 別 | 男・女 | 生年 月 日 | 年 月 日 ( 歳)                             |     |     |   |   |   |
|              | 氏 名                                  |                |     |     |        |                                        |     |     |   |   |   |
|              | 既往症，<br>持 病 等                        |                |     |     |        |                                        | 血液型 |     |   |   |   |
|              | かかりつけ<br>医療機関名                       | (連絡先 )         |     |     |        |                                        |     |     |   |   |   |
|              |                                      | (連絡先 )         |     |     |        |                                        |     |     |   |   |   |
|              | 身体障害者<br>手帳番号                        | 第 号 ( 年 月 日交付) |     |     |        |                                        |     |     |   |   |   |
|              | 障 害 名                                |                |     |     |        | 障害等級                                   |     |     |   |   |   |
|              | 要介護認定                                | 非該当            | 要支援 | 1   | 2      | 要介護                                    | 1   | 2   | 3 | 4 | 5 |
|              | 認 定期間                                | 年 月 日 ~ 年 月 日  |     |     |        |                                        |     |     |   |   |   |
| 世帯<br>状<br>況 | 氏 名                                  | 利用者との続柄        |     |     | 生年月日   |                                        |     | 職 業 |   |   |   |
|              |                                      |                |     |     |        |                                        |     |     |   |   |   |
|              |                                      |                |     |     |        |                                        |     |     |   |   |   |
|              |                                      |                |     |     |        |                                        |     |     |   |   |   |
| 備<br>考       | <input type="checkbox"/> 携帯型緊急通報システム |                |     |     |        | <input type="checkbox"/> 火災センサー（自動通報）  |     |     |   |   |   |
|              | <input type="checkbox"/> ハンズフリーボックス  |                |     |     |        | <input type="checkbox"/> 見守りセンサー（自動通報） |     |     |   |   |   |
|              | <input type="checkbox"/> キーボックス      |                |     |     |        | <input type="checkbox"/> お風呂センサー（自動通報） |     |     |   |   |   |
|              | <input type="checkbox"/> お元気コール（追加分） |                |     |     |        |                                        |     |     |   |   |   |

# 協力員及び親族連絡先

## 1 協力員連絡先

|      |     |         |  |
|------|-----|---------|--|
| 住 所  |     |         |  |
|      | 連絡先 |         |  |
| ふりがな |     | 利用者との関係 |  |
| 氏 名  |     |         |  |
| 住 所  |     |         |  |
|      | 連絡先 |         |  |
| ふりがな |     | 利用者との関係 |  |
| 氏 名  |     |         |  |
| 住 所  |     |         |  |
|      | 連絡先 |         |  |
| ふりがな |     | 利用者との関係 |  |
| 氏 名  |     |         |  |

## 2 親族連絡先

|      |     |         |  |
|------|-----|---------|--|
| 住 所  |     |         |  |
|      | 連絡先 |         |  |
| ふりがな |     | 利用者との関係 |  |
| 氏 名  |     |         |  |
| 住 所  |     |         |  |
|      | 連絡先 |         |  |
| ふりがな |     | 利用者との関係 |  |
| 氏 名  |     |         |  |
| 住 所  |     |         |  |
|      | 連絡先 |         |  |
| ふりがな |     | 利用者との関係 |  |
| 氏 名  |     |         |  |