様式第１号（第3条関係）

受付	年　月　日	NO.	

緊急通報装置貸与申請書

（宛先）
鳴 門 市 長　　年　月　日

申請者　住 所　鳴門市
氏 名　　印
電 話

私は、鳴門市緊急通報システム事業運営要綱第2条に規定する対象者要件を満たすため、下記の承諾事項を承諾のうえ、緊急通報装置の貸与を申請します。また、その貸与決定のために必要があるときは、官公署等に対し、私及びその世帯員の市区町村民税課税状況等の対象者要件について、報告を求めることに同意します。

	氏　名	性 別	続 柄	生年月日	住　所	電話番号
本人及び近親者の状況						
連絡先						
備考						

＜鳴門市緊急通報システム事業運営要綱　第2条抜粋＞
（対象者）
第2条　この事業の対象者は、鳴門市に住所を有するひとり暮らしの者のうち65歳以上の高齢者又は65歳未満の身体障害者のうち身体障害者福祉法施行規則別表第5号の1級に相当する者であって、次に掲げる要件を満たす者とする。
⑴　市区町村民税課税世帯に属する者
⑵　協力員としておおむね3名確保できる者
２　市長が必要と認めた者

＜承諾事項＞
1.緊急通報を発信し、安全センター等からの確認電話に応答しない場合は、緊急通報システム協力員等関係機関の者の住居内への立ち入りを認めます。
2.緊急時に、緊急通報システム協力員等関係機関の者が住居内に入るに際し、住居の一部に破損が生じても、修復責任を問いません。

※ 記入上の注意
（1）「本人及び近親者の状況」欄は、市内・市外を問わず家族、親戚等を記入してください。
（2）「連絡先」欄は、緊急事態が発生したときに連絡する先を記入してください。

様式第２号（第3条関係）

緊急通報システム協力員承諾書

（宛先）
鳴 門 市 長

年　　月　　日

申 請 者　住 所　鳴門市

氏 名　　印

電 話

上記の者の協力員となることを承諾します。

第一通報先	ふりがな 氏名	印	電話番号	
	住所			
	生年月日		本人との続柄	
	鍵（預かり）　有 ・ 無		かけつけ時間　歩 ・ 自転車 ・ 車　分	
第二通報先	ふりがな 氏名	印	電話番号	
	住所			
	生年月日		本人との続柄	
	鍵（預かり）　有 ・ 無		かけつけ時間　歩 ・ 自転車 ・ 車　分	
第三通報先	ふりがな 氏名	印	電話番号	
	住所			
	生年月日		本人との続柄	
	鍵（預かり）　有 ・ 無		かけつけ時間　歩 ・ 自転車 ・ 車　分	