

南小国町緊急通報システム整備事業利用申請書

年 月 日

南小国町長 様

申請者
住所

氏名 印

次により、南小国町緊急通報システム整備事業の利用を申請します。

記

対象者	氏名				電話番号			
	個人番号				性別	男 ・ 女		
	住所				生年月日	年	月	日
理由								
同居家族	氏名	続柄	職業	住所略図				
備考	緊急通報装置協力員 ※緊急時の駆けつけが可能な方(3名登録必須)							
		(氏名)	(続柄)	(住所)	(電話番号)			
	1	_____	印 _____	_____	_____			
	2	_____	印 _____	_____	_____			
	3	_____	印 _____	_____	_____			
	緊急通報時連絡先 ※遠方の家族等(必要に応じて3名登録可能)							
		(氏名)	(続柄)	(住所)	(電話番号)			
1	_____	印 _____	_____	_____				
2	_____	印 _____	_____	_____				
3	_____	印 _____	_____	_____				