

大磯町在宅高齢者等緊急通報システム利用申請書

年 月 日

大磯町長 殿

申請者 住所
氏名
連絡先 ()
続柄

大磯町在宅高齢者等緊急通報システム事業実施要綱第5条に基づき、次のとおり申請します。

利用者情報

ふりがな 氏名		性別	男・女
住所	〒 大磯町		
生年月日 (年齢)	明治・大正・昭和 年 月 日 ()歳		

サービス利用に係る情報	
サービス利用 開始希望日	年 月 日 ()から
サービスを 必要とする理由	要件 (1)ひとり暮らし高齢者 (2)家族等が就労・就学などにより日中独居となる高齢者 (3)その他町長が特に必要と認めた者
	理由 課税世帯 非課税世帯 生活保護世帯

決裁	課長	班統括者	合議	担当	起案	年	月	日
					決裁	年	月	日
					交付	年	月	日