

第1号様式(第6条関係)

緊急通報システム利用申請書

年 月 日

北谷町長 殿

住所  
申請者 氏名 印  
続柄 電話

緊急通報システムを利用したいので申請します。

利 用 者	住 所				
	フリガナ 氏 名		性 別	男 女	電話
	生年月日	年 月 日 ( 歳)			血液型
健 康 状 態	健康	時々臥床	常時臥床(ねたきり)		
身体障害者手帳	手帳番号	県第	号	級	
	障 害 名				
医 療 機 関 名					電話
主 治 医 名					
親	氏 名				続柄
	住 所				電話
族	氏 名				続柄
	住 所				電話
申 請 理 由					