様式第１号（第５条関係）

年　　月　　日

　伊方町長　　　　　　　様

　（届出人）　住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　（続柄　　　）

電　話

　（利用者）　住　所

氏　名

電　話

緊急通報装置利用申請書

下記のとおり、緊急通報装置の利用を申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 利用申請者 | 住　所 | 〒　　　－ | 表札の有無 |
| 伊方町 |
| ＜共同住宅（マンション・アパート等）の場合＞・建物名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　）・階　数（　　　　　　　　）階 | □ 有　□ 無 |
| ﾌﾘｶﾞﾅ氏　名 |  |
|  |
| 生年月日 | 　　　　　年　　月　　日生（　　）歳 |
| 固定電話 |  | 携帯電話 |  |
| 申 請 理 由 | 1.突発的に生命に危険な症状を発生する持病があるため2.歩行困難など日常生活の動作が不自由であるため3.その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 緊急連絡先 | ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 続　柄 |
| 氏　名 |  |  |
| 住　所 |  |
| 電話番号 |  |

添付書類　町税等口座振替依頼書の写し