

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>		□ 有 □ 無	
	・建物名（ _____ ） ・階 数（ _____ ）階			
	フリガナ氏名	_____		
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	フリガナ	_____		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