

第1号様式（第3条関係）

年 月 日

緊急通報システム設置申請書

(宛先) 春日井市長

住所
申請者
氏名

次のとおり申請します。

設置対象者	住所	春日井市		
	フリガナ 氏名		電話	
	生年月日	年 月 日		
	種別	1 介護保険の要支援・要介護と認定されたおおむね65歳以上で、突発的な疾患により、自身での緊急搬送の要請が困難な方のみの世帯 2 外出困難なひとり暮らしの重度身体障害者(1, 2級) 3 その他		
健康状況等	既往症			
	現症状			
	要介護状態		有効期間	
	障害者手帳	有・無	障害の内容	種 級 障害
日常生活動作能力	歩 行	1 普通	2 ゆっくりなら歩ける (杖可)	3 要介助
	食 事	1 普通	2 なんとか自分でできる	3 要介助
	排 泄	1 普通	2 なんとか自分でできる	3 要介助
	入 浴	1 普通	2 なんとか自分でできる	3 要介助
	着替え	1 普通	2 なんとか自分でできる	3 要介助
	視 力	1 普通	2 だいたい見える	3 見えない
	聴 力	1 普通	2 だいたい聞こえる (耳元可)	3 聞こえない
	意思表示 話の理解	1 普通	2 だいたいできる	3 できない

裏面も記入してください

機器の設置に関する事項を記入してください。

市消防本部との電話回線確認の実施		1 実施済	2 未実施
電話回線確認や機器設置に関する日程等調整者 (本人以外の場合)	氏名	(続柄:)	
	電話		

緊急時に連絡の取れる親族の方を記入してください。

緊急連絡先①	フリガナ 氏名	(続柄:)
住 所	電 話	
緊急連絡先②	フリガナ 氏名	(続柄:)
住 所	電 話	

近隣に親族がない場合は、ご近所で緊急対応できる方を記入してください。

協 力 員	フリガナ 氏名	(続柄:)
住 所	電 話	

設置が必要な理由を詳しく記入してください。

--

第2号様式（第4条関係）

第 号
年 月 日

様

春日井市長

印

緊急通報システム設置決定通知書

年 月 日付けの申請については、下記のとおり決定しましたので通知します

記

決 定

1 設置（架設）日 年 月 日
（電話番号 ）

設置をするための電源工事を事前に行いますので、工事日を後日連絡します。

却 下

1 理由

第3号様式（第4条関係）

機 器 借 受 書

緊急通報システム設置事業実施要綱に基づき機器の借受けをいたします。

年 月 日

（宛先） 春日井市長

住 所
借 受 者
氏 名

第4号様式（第7条関係）

第 号
年 月 日

様

春日井市長

印

緊急通報システム設置事業解除通知書

年 月 日設置の緊急通報システムにつきましては、下記のとおり解除しましたので通知します

記

- 1 住所
- 2 解除対象者
- 3 解除日 年 月 日
- 4 解除理由