

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

申請者 住 所
氏 名
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		<input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 時々臥床 <input type="checkbox"/> 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 族	氏 名	続柄				
	住 所	電話				
	氏 名	続柄				
	住 所	電話				
申 請 理 由						