様式第１

緊急連絡通報システム設置事業利用申請書

令和　　年　　月　　日

(あ て 先)　一　宮　市　長

申請者（窓口に来られた方）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 住所 |  | 続柄 | □本人 |
| 氏名 |  | 電話 |  |

下記のとおり、申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 設置希望者 | フリガナ |  |
| 氏名 | □申請者に同じ |
| 生年月日 | 大 ・ 昭　　　　年　　　　月　　　　日生 | 性別 | 男・女 |
| 住所 | □申請者に同じ一宮市 |
| 自宅電話 | 無・有（　　　－　　　　　） | 携帯電話 | 　　　－　　　－　　　 |
| ※市役所記入欄 | 所得税 | 非課税　・　課税 |
| 種別 | 1. ひとり暮らし高齢者
 |
| 　２．在宅重度身体障害者（　　　　　　　　　　障害　　　　級） |
| ３．病弱な高齢者世帯 |

　※欄は記入しないでください。

|  |  |
| --- | --- |
| 本人確認書類 | 運転免許証／経歴証明書・個人番号カード・住基カード・健康保険証（ 国保・後期 ）・介護保険証身体障害者手帳・年金手帳・社員証・その他／聞き取り(　　　　　　　　　　　　　　) |