

第1号様式(第5条関係)

緊急通報システム事業利用申請書							
年 月 日							
香芝市長 様							
申請者 住所 氏名 電話							
次のとおり緊急通報システム事業の利用を申請します。							
利用者	ふりがな				男・女	生年月日	(満 歳)
	氏 名					年	月 日
	住 所	電話()					
	主な病名				血液型()型 身体障害者手帳 有・無 ()障害()種()級		
	かかりつけの医療機関	名 称					
住 所		電話()					
協力員	順 位	氏 名	性 別	続 柄	住 所	電 話	
	1						
	2						
1 緊急通報を発し、緊急通報センターからの確認電話に応答しない場合は、近隣協力者や関係機関が住宅内に立ち入る事を認めます。 2 緊急時に近隣協力者や関係機関が住宅内に立ち入る場合、住宅等の一部に破損が生じてもその修復等について相手方の責任を問いません。 3 緊急通報装置を利用中に発生した事故については、故意又は重大な過失によるものを除き一切の責任を問いません。 4 緊急通報装置を利用するにあたり、課税台帳を閲覧する事を認めます。 5 緊急通報装置がなくなった場合は、返還いたします。 6 緊急時の対応のために、緊急通報システム事業利用申請に係る個人情報を市が委託している緊急通報センター、奈良県広域消防組合及び地区担当の民生児童委員に提供することに同意します。また、緊急搬送時必要な場合は、同じ個人情報を病院に対して奈良県広域消防組合より提供することに同意します。 私は、香芝市緊急通報システム事業を利用するにあたり、上記事項について何ら異議を申し立てません。 本人署名又は記名押印							

別表 氏名（ ）

介護認定情報	認定（ 事業対象者 要支援 1 ・ 2 要介護 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 ）			
	居宅介護（予防）支援事業所名			
	担当ケアマネージャー名		事業所電話番号	

緊急連絡先

緊急連絡先	第1連絡先	ふりがな		続 柄		
		氏 名				
		住 所				
		自宅電話番号				
		携帯電話番号				
	第2連絡先	ふりがな		続 柄		
		氏 名				
		住 所				
		自宅電話番号				
		携帯電話番号				

緊急連絡先以外の緊急連絡先（別居親族等）

別居親族等	第1連絡先	ふりがな		続 柄		
		氏 名				
		住 所				
		自宅電話番号				
		携帯電話番号				
	第2連絡先	ふりがな		続 柄		
		氏 名				
		住 所				
		自宅電話番号				
		携帯電話番号				

※職員確認欄

ID（ ） / 固定・携帯 / 取付工事連絡：本人・その他（ ）
宛名番号（ ） / 課税300円、非課税200円、生活保護

第2号様式(第5条関係)

年 月 日

協力員承諾書

香芝市長 様

申請者 住 所 香芝市

氏 名

電 話 ()

【以下の項目については、協力員本人が記入してください。】
緊急通報があった場合の協力員になることを承諾します。

協力員 住 所 香芝市

氏 名

電 話 ()

協力員 住 所 香芝市

氏 名

電 話 ()

香芝市長 様

(受託事業者) 大阪ガスセキュリティサービス株式会社 様

香芝市緊急通報システム事業 承諾書

私は緊急通報システム事業の利用に際し、下記の事項を理解し承諾することを誓約しま

1. 緊急通報装置の設置を希望し、次に掲げる事項に同意します。

- ① 個人情報を含む、本申請の内容及び搬送先などの状況を市、関係機関及び受託事業者と情報共有すること。
- ② 通報後に利用者、協力員と連絡が取れない場合、建物等の一部を破損し、救助活動を行う場合があること。
- ③ 消防署が出動し、やむを得ない事情により、建物等の一部を破損した場合、市、関係機関及び受託事業者は損害賠償等一切の責任を負わないこと。
- ④ 緊急通報装置（ペンダント含む）及びその他機器について、故意過失により紛失や毀損した場合、その弁済費用は利用者の負担とすること。
- ⑤ 緊急通報装置及びその他機器を設置する際、住宅にビス穴等、壁に穴が開くことを了承すること。
なお、撤去時の原状回復について、市及び受託事業者へ責めを一切請求しないこと。

2. 電話回線がアナログ回線以外の場合は、次に掲げる事項に同意します。

- ① NTTアナログ回線以外の電話回線を利用する場合は、停電や通信会社の不具合等による不通報や音声不良等により、通常のサービスが提供されない場合があること。

3. 携帯型緊急通報装置を希望した場合は、次に掲げる事項に同意します。

- ① 携帯型装置の使用方法（充電・受発信方法）を理解し、利用すること。
- ② 設置時に通報テストを行い、自宅敷地内の利用できる場所のみで利用すること。
- ③ 通信会社の通信障害等で利用できない場合があること。

4. 出動時の対応について、次に掲げる事項に同意します。

- ① 介護的支援等の内容（おむつ交換・ベッド移乗等）は、介護事業所等に利用者が依頼すること。
- ② 救急車・避難誘導時等の緊急避難的支援に対しこの支援業務によるけが等の責任は求めません。
- ③ 交通状況、天候等の状況によって通報から30分以上到着時間を要する場合があること。

※ 上記事項に同意し、市、関係機関及び受託事業者に対し、いかなる苦情又は損害賠償を申し立てることはいたしません。

日付： 年 月 日

氏名： _____