

緊急通報装置異動届

令和 年 月 日

呉市長 殿

申請者 住所

氏名

電話番号 () -

対象者との続柄

対象者	フリガナ 氏名	電話番号	-
	住所	呉市	

次の理由により、緊急通報装置の(廃止・一時休止・異動)を届け出ます。
※該当する項目の口をチェックしてください。

口 廃 止

理 由	年月日:令和 年 月 日
	<input type="checkbox"/> 施設入所・入院 <input type="checkbox"/> 同居の為 <input type="checkbox"/> 死亡の為 <input type="checkbox"/> その他()
装置取外	<input type="checkbox"/> 取外済
	<input type="checkbox"/> 取外未(呉市消防局(TEL26-0119)へ連絡した上で装置の取外しをお願いします)

口 一 時 休 止

休止の理由	
期 間	令和 年 月 日～令和 年 月 日まで(予定)
休止の間の対象者の居所, 名称, 連絡先等	
施設名等	電話番号 -
住所	

※休止の際は、装置の電源等は抜かず、つないだままにしておいてください。

※再開される時は、必ず介護保険課へご連絡ください。 介護保険課高齢福祉グループ 25-3139

口 異 動

口 住 所 の 変 更

旧住所	呉市	入力日
新住所	呉市 電話番号 -	
		係員
〈注意事項〉 ・住所を変更された際、協力員も変更しないといけない可能性がありますので、そのときは、裏面の変更もあわせて届出を行ってください。 ・装置の移設については、介護保険課へ連絡してください。後日業者から日程等の連絡があります。 なお、その場合は先に電話回線を設置後でないでないと移設ができません。		受付欄(受付印)

※裏面もあります(令和2年8月)

□ 協力員1の変更		
旧協力員	氏名	
新協力員	フリガナ	
	氏名	電話
	住所	対象者との続柄 ()

□ 協力員2の変更		
旧協力員	氏名	
新協力員	フリガナ	
	氏名	電話
	住所	対象者との続柄 ()

□ 緊急時連絡先の変更		
旧連絡先	氏名	
新連絡先	フリガナ	必ず連絡がつく番号をご記入ください
	氏名	電話
	住所	対象者との続柄 ()

□ 対象者の変更(同一世帯内のみ可)		
旧対象者	氏名	
新対象者	フリガナ	
	氏名	生年月日 M・T・S . . .
	住所	電話番号 -
	旧対象者との続柄	
変更理由		
<p>※病気等について</p> <p>主な病気</p> <p>かかりつけの病院</p> <p>その他の症状</p> <p>電話番号 -</p>		
<p>〈※必ずお読みください。〉</p> <p>緊急通報装置を新しく利用するに当たり、次のことについて同意します。</p> <p>1 自らの急病等の緊急時に、通常の電話などによる連絡が困難な場合以外は緊急通報ボタンを使用しません</p> <p>2 市の承諾なしには、緊急通報機器の通報試験及び現状変更をしません。</p> <p>3 緊急通報を発した場合に、消防署員や消防署から容態確認等の依頼を受けた協力員等(以下「協力員等」という。)が住宅内へ立ち入る。なお、その際住宅等の一部に破損が生じても責任を問わない。</p> <p>4 申請書(又は異動届)に記載した事項に変更があったときは、速やかに所定の届出を行う。</p> <p>5 緊急通報装置が故障した場合、又は移設もしくは廃止する場合の経費は負担する。</p>		
申請者 氏名		