

緊急通報装置等利用にかかる申立書

申請者の氏名			
同居者の状況 (※1)	1	氏名	
		勤務（通学）先 または職業	
		勤務時間	午前 時 分 ～ 午前 午後 時 分
		勤務日	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土 ・ 日
	2	氏名	
		勤務（通学）先 または職業	
		勤務時間	午前 時 分 ～ 午前 午後 時 分
		勤務日	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土 ・ 日
	3	氏名	
		勤務（通学）先 または職業	
		勤務時間	午前 時 分 ～ 午前 午後 時 分
		勤務日	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土 ・ 日
高齢者が一人となる 時間帯（※2）	ほ ぼ 毎 日 1 週間に () 日 } 時ごろ～ 時ごろ		
高齢者が一人となる時間 帯が発生する理由	(具体的に記入してください)		

(※1) 必要に応じて、同居者の状況を確認することがあります。

(※2) 日中等一人となる時間帯は、一週間のうちおおむね3回以上、かつ1日8時間前後とします。

上記のとおり相違ないことを申し立てます。

なお、上記内容に事実と反することが判明した場合は、緊急通報装置等の利用を取り消されても異議を唱えません。

(宛先) 高槻市長

令和 年 月 日

(申請者氏名) _____