

緊急情報キット配布申請書（同意書）

年 月 日

さくら市長 様

緊急情報キットの配布を受けたいので申請します。

申請者	住 所		電 話 番 号	—
	ふりがな 氏 名		利用者 と の 続 柄	
キット 利用者	住 所		電話番号	—
	ふりがな 氏 名		性 別	男 ・ 女
	生年月日	年 月 日	年 齢	歳

申 請 理 由 該当する理由に ○をしてください	1 70歳以上でひとり暮らしの方 2 70歳以上の高齢者のみの世帯で、健康に不安がある方 3 70歳以上の高齢者で同居者がいるが日中等に定期的に不在となるため独居状態となり、健康に不安がある方 4 その他特に市長が必要と認める場合
また、緊急時に生命の安全を守る目的使用のために、次の事項について同意します。 <ul style="list-style-type: none"> ① 救急活動によっては、救急隊が不必要と判断したとき又は搬送に急を要するときは、キットを活用しない場合があること。 ② シールは玄関の扉の内側及び冷蔵庫の扉へ貼ること。この場合、本人の同意を得ることなく、冷蔵庫を開けてキットを取り出す場合があること。 ③ 所定の位置にシールが貼られていない又は、所定の場所にキットを保管していなかったときは、キットを活用しない場合があること。 ④ かかりつけ医療機関があっても、他の病院に救急搬送される場合があること。 ⑤ 緊急情報カードに救急隊員への伝言を記載されても、必ずしも実行されるとは限らないこと。 	

※次の欄には記入しないでください。

民生委員児童委員氏名	担 当 地 区 名	配 布 個 数	受 付 日	配 布 日