

記入例

(別紙)

緊急通報システム貸与に係る状況申立書

貸与対象者	氏名	徳島 太郎	生年	明治 ・ 大正 ・ <input checked="" type="radio"/> 昭和
	住所	徳島市〇〇町〇〇丁目〇〇番地の〇 月日 〇〇年 〇〇月 〇〇日		

1 貸与が決定した場合の契約手続・業者との日程調整・機器設置の立会い

① 貸与対象者のみでできる ② 支援が必要 →2へ

2 貸与の契約手続・業者との日程調整・機器設置の立会いなどの支援をしてくださる人

氏名 : 徳島 花子 電話番号 : 〇〇〇-〇〇〇〇 貸与対象者との続柄 : 長女

住所 : 徳島市〇〇町〇〇丁目〇〇

3 利用している電話回線の種類

① NTT固定電話回線 ② 光回線 ③ 不明

④ その他()

※無線式の回線は通報装置が設置できない場合があります。

付近見取図 家屋見取図

自宅付近見取図

住居の状況	ア 自宅(2 階建)		身体 の 状況	正常	不 自 由	全 廃	身体 の 状況	正常	不 自 由	全 廃
	イ アパート・マンション(階建 階)		視 力	左	○		上 肢	左	○	
	ウ 借家(一戸建・長屋 階建)			右	○			右	○	
	エ その他		聴 力	左		○	下 肢	左		○
	広さ(30 坪)			右		○		右		○
	住居への進入路(幅 約 5 m)		言 葉	○			体 幹	○		
	その他()		寝たきりの有無				有 <input checked="" type="radio"/> 無			
	ヘルパーの有無	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無					身体障害者手帳			
名称		〇〇ヘルパーステーション				ア 有り(級)				
住所		徳島市〇〇町〇〇丁目〇〇				障害名()				
電話	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇				<input checked="" type="radio"/> イ なし					
主治医	病院名	〇〇病院		病院住所		徳島市〇〇町〇〇丁目〇〇				
	氏名	〇〇 〇〇医師		電話		〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇				
持病の応急措置	・テルミサルタン(降圧剤)				既 往 症	・高血圧 ・両変形性膝関節症				