

緊急通報装置システム協力員承諾書

平成 年 月 日

徳島市長 殿

申請者 _____ 印

徳島市重度身体障害者緊急通報装置貸与事業実施要綱第 4 条第 1 項第 3 号に定める協力員は次のとおりです。

身体 障害者	氏 名		住 所	
-----------	--------	--	--------	--

上記障害者の緊急通報システム事業協力員となることを承諾します。

協 力 員	第 1 通 報 先	氏名	印	電話番号
		住所		
		続柄	障害者宅までの所要時間	年齢
	第 2 通 報 先	氏名	印	電話番号
		住所		
		続柄	障害者宅までの所要時間	年齢

(協力員の活動内容)

- (1) 緊急通報発信先からの出向要請に基づく障害者の様態確認
- (2) 確認結果に対応した救護活動及び関係機関等への連絡
- (3) その他、目的を達成するために必要な活動

記入例

様式第2号

緊急通報装置システム協力員承諾書

平成 年 月 日

徳島市長 殿

要押印

申請者 徳島 太郎

印

徳島市重度身体障害者緊急通報装置貸与事業実施要綱第4条第1項第3号に定める協力員は次のとおりです。

身体障害者	氏名	徳島 太郎	住所	徳島市幸町2丁目5番地
-------	----	-------	----	-------------

上記障害者の緊急通報システム事業協力員となることを承諾します。

要押印

協力員	第1通報先	氏名	阿波 一郎	印	電話番号	088 - -
		住所	徳島市			
		続柄	甥	障害者宅までの所要時間	20分	年齢
	第2通報先	氏名	徳島 花子	印	電話番号	088 - -
		住所	徳島市			
		続柄	義妹	障害者宅までの所要時間	30分	年齢

要押印

(協力員の活動内容)

- (1) 緊急通報発信先からの出向要請に基づく障害者の様態確認
- (2) 確認結果に対応した救護活動及び関係機関等への連絡
- (3) その他、目的を達成するために必要な活動