

江東区長殿

申請者住所
氏名
電話

江東区重度身体障害者等救急通報システム利用申請書・確認書										
利用 者	住 所		江東区		電話：					
			建物名称：		住所の目標：					
			住居状況： 自家 ・ 借家 ・ 都営住宅 ・ アパート ・ マンション ・ その他							
	(ふりがな)		男・女	血 液 型	年 月 日生 歳		身体の状況、病名及び日常生活の状況			
	氏名									
	身体障害者手帳 の内容		番 号	都道府県市 第 号		等 級	種 級		障 害 名	
	かかりつけ医： (電話)									
認定された 難病名等						医 療 券	有 ・ 無	難病医療券の写し、難病診断書等 を添付してください。		
連 絡 先	緊急事態発生の場合は、下記親族等に連絡をお願いします。									
	氏名(ふりがな)		住所				電話		関係	
居 住 管 理 者	緊急搬送された場合等の住宅の管理は、下記に依頼してあります。									
	氏名(ふりがな)		住所				電話		関係	
設置事前連絡先		氏名				電話				関係
重度身体障害者等救急通報システムを利用したいので、次の事項を確認し同意の上、申請します。 1 当事業において必要なサービス提供のため、利用者(利用者が20歳未満のときは、当該利用者の扶養義務者)に関する所得状況(住民税課税状況)、生活保護受給状況、居住状況、疾病、障害、介護保険受給状況等の情報を江東区が調査することに同意します。 2 当事業申請後、利用者に関する情報を長寿サポートセンター、介護支援専門員、消防署及びサービスを委託する民間警備会社と共有することに同意します。 3 利用者の所得状況(住民税課税状況)を江東区が確認できない場合、江東区の求めに応じて課税(非課税)証明書を提出します。 4 機器の設置又は撤去に伴う必要な破損(ねじ穴、コンセント等の改造を含む。)の責任を江東区に問いません。また、原状回復義務は利用者が負います。 5 自宅の鍵を民間警備会社に一式預けます。 6 救急通報を発し、確認電話に応答しない場合は、民間警備会社等関係機関の住宅等への立入りを認めます。 7 上記6の場合、住宅等の一部に破損が生じても、修復責任を問いません。 8 機器の貸与の目的に反して使用し、譲渡し、貸し付け又は担保に供しません。 9 機器設置後、実施される機器の保守点検に協力します。 10 利用申請書に記入した内容に変更があった場合は、速やかに江東区へ連絡します。 11 貸与された機器を必要としなくなった場合は、速やかに江東区へ連絡の上、機器を返還します。 12 利用者の責めに帰すべき理由により、貸与を受けた機器の全部又は一部を毀損又は紛失したときは、速やかに江東区に連絡の上、民間警備会社の実費を賠償します。 13 毎月の使用料金を、支払期日までに民間警備会社に支払います。 14 賃貸住宅等の場合は、所有者(管理者)に設置の届出又は承諾を取っています。										
利用者署名										
受付								利用料		