

《記入例》

令和〇〇年〇〇月〇日

松山市高齢者いきいき支援事業申請書

(宛先)松山市長

申請者 住 所 松山市二番町4丁目7番地2

番 号

個人番号欄

※申請年の1月2日以降に当市に転入された方のみ該当

該当者が記入することで申請時に必要な所得証明書の提出が不要になります。

該当される方は長寿福祉課にご連絡下さい。

フリガナ コウイ タロウ

氏 名 高齢 太郎

電話番号 (089) 〇〇〇—〇〇〇〇

携帯番号 (090) 〇〇〇〇—〇〇〇〇

あれば、固定・携帯どちらもご記入ください。

次のとおり松山市高齢者いきいき支援事業の利用を申請します。

利用希望者	住 所 <input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ 松山市 町 丁目 番地 番号	フリガナ <input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ	大正・昭和・西暦 〇年〇〇月〇日生
	氏 名	電話番号 <input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ	
	個人番号		
同一世帯員	フリガナ コウイ ハコ	大正・昭和・平成・令和・西暦 〇年〇〇月〇日生	
	氏 名 高齢 花子	続柄 妻	
	個人番号		
利用希望事業名	該 当 欄 (○印をすること)	希 望 内 容 等	
緊急通報体制整備事業	<input checked="" type="radio"/> 据置型 ・ 携帯型	設置時連絡先 ※氏名・電話番号・続柄等 高齢 次郎・080-0000-0000・長男	
徘徊高齢者家族支援サービス事業			
利用を 適当・不相当 と認める。			

※緊急通報装置は、据置型と携帯型の2種類のうちからお選びください。

※利用者・申請者以外が提出の場合は、届出者名・連絡先をご記入ください。

(届出者名) 〇〇ケアサポート 担当ケアマネ △△△△ (連絡先) (090) 〇〇〇〇—〇〇〇〇

同意書

(緊急通報体制整備事業・徘徊高齢者家族支援サービス事業)を利用するにあたり、介護保険の認定状況・生活保護受給の有無及び市民税の課税状況について、松山市が調査することに同意します。

令和〇〇年〇〇月〇日

利用対象者

住所 松山市二番町4丁目7番地2
番号

氏名 高齡 太郎
※利用対象者が自署した場合は、押印不要

利用対象者の方がご自身で氏名を記入した場合、押印は必要ありません。

高齡

同一世帯員

氏名 高齡 花子
※同一世帯員が自署した場合は、押印不要

同一世帯員の方がご自身で氏名を記入した場合、押印は必要ありません。

高齡

<記入例>

承諾書

協力の方がご自身で氏名を記入した場合、押印は必要ありません。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

申請者 **高齢 太郎** の緊急通報装置に係る受信センターの指示に対して、迅速かつ適切な措置を講じることを承諾します。

協力者1	氏名	フリガナ シロヤマ ハナミ 城山 花見 印	電話番号 携帯番号	948 - 〇〇〇〇 090 -〇〇〇〇-〇〇〇〇
	住所	松山市〇番町〇番地〇		
	生年月日	S〇〇・〇・〇	申請者との関係	長女
協力者2	氏名	フリガナ コウレイ ジロウ 高齢 次郎 印	電話番号 携帯番号	948 - 〇〇〇〇 080 -〇〇〇〇-〇〇〇〇
	住所	松山市〇〇町〇番地〇		
	生年月日	S〇〇・〇・〇	申請者との関係	長男
協力者3	氏名	フリガナ コウレイ ツバキ 高齢 椿 印	電話番号 携帯番号	948 - 〇〇〇〇 090 -〇〇〇〇-〇〇〇〇
	住所	松山市〇〇町〇番〇号 松山マンション〇〇〇号室		
	生年月日	S〇〇・〇・〇	申請者との関係	孫

※協力者が氏名を自署した場合は、押印不要

- 〇 **松山市内に在住**でそれぞれ**別世帯の協力者が2名以上必要**です。
- 〇 協力者は、緊急時に受信センターがお願いすることに、いつでも対応いただきます。
- 〇 協力者に**異動（交代・欠員）**の発生した場合は、必ず**長寿福祉課**までご連絡ください。
- 〇 申請者の安心安全を確保するため、協力者の住民基本台帳の情報（死亡・転出等）を確認する場合があります。