

様式第 1 号（第 5 条関係）

朝霞市高齢者見守りライト事業利用申請書

年 月 日

朝霞市長宛

申請者 住 所
氏 名
利用者との続柄
電話番号

朝霞市見守りライト事業を利用したいので、下記のとおり申請します。

記

フリガナ 利用者氏名		生年 月日	年 月 日
住所 (設置場所)	〒 朝霞市		
電話番号			

緊急連絡先

連絡先① (必須)	フリガナ		続柄	
	氏名			
	携帯番号（または自宅電話番号）			
	メールアドレス			
連絡先②	フリガナ		続柄	
	氏名			
	携帯番号（または自宅電話番号）			
	メールアドレス			
連絡先③	フリガナ		続柄	
	氏名			
	携帯番号（または自宅電話番号）			
	メールアドレス			
連絡先④	フリガナ		続柄	
	氏名			
	携帯番号（または自宅電話番号）			
	メールアドレス			

備考 申請の際は、同意書を添付してください。

朝霞市高齢者見守りライト申請同意書

本事業を利用するに当たり、次の事項を確認のうえ同意します。

- 1 利用者及び緊急連絡先の方が、本事業を利用することについて、承諾していること。
- 2 審査にあたり、利用者が属する世帯全員の住民基本台帳の閲覧及び課税状況の確認を行うこと。
- 3 利用者及び緊急連絡先の方の個人情報について、本事業の委託事業者に必要な範囲で提供すること。
- 4 機器の利用状況やサービス利用にかかる個人情報について、地域包括支援センター、民生委員、介護サービス事業者等に必要な範囲で提供すること。
- 5 見守りライトを設置した居宅を24時間以上不在にする場合には、事前に委託業者に連絡すること。
- 6 緊急連絡先から依頼があった場合、関係者等の立入りを認めること。また、救出活動により、住居等の一部に破損を生じた場合は、その復元に要する費用は全額負担し、市及び委託業者への責任は問わないこと。
- 7 見守りライトを必要としなくなった場合は、市へ連絡するとともに、見守りライトを速やかに委託業者へ返還すること。
- 8 利用者の責に帰すべき事由により機器が故障、破損、紛失等した場合は、商品代金相当額を負担すること。

利用者（署名）
