

緊急情報キット申請書

平成 年 月 日

岬町長 へ

申請者 住所 _____

氏名 _____

・世帯主 ・世帯主外

連絡先 _____

緊急情報キット(以下「キット」という。)の配布を受けたいので、下記のとおり申請します。
尚、緊急情報カード(以下「カード」という。)は生命の安全を守る目的のため使用することに同意します。

住 所	・申請者と同じ ・岬町 ・電話番号 - ◎ 見守り等支援が必要な方がおられる場合は、下記に記入してください。ただし任意記入です。	カード必要枚数
		枚
(ふりがな)	生 年 月 日	年 齢
氏 名	男 女	年 月 日 (歳)
(ふりがな)	生 年 月 日	年 齢
氏 名	男 女	年 月 日 (歳)
(ふりがな)	生 年 月 日	年 齢
氏 名	男 女	年 月 日 (歳)

次の事項について了解いたします。

- ①救急活動によっては、救急隊が不必要と判断したとき又は搬送に急を要するときは、キットを活用しない場合があること。
- ②シールは玄関扉内側及び冷蔵庫の扉へ貼ること。この場合、本人及び同居人等の同意を得ることなく、冷蔵庫を開けてキットを取り出す場合があること。
- ③所定の位置にシールが貼られていなかったり、所定の場所にキットを保管していなかったときは、キットが活用されない場合があること。
- ④かかりつけ医療機関があっても、他の病院に救急搬送される場合があること。
- ⑤カードに救急隊員への伝言を記載されていても、必ずしも実行されるとは限らないこと。

* 下記には記入しないでください。

地 区	・ 区長 ・ 民生委員児童委員	キット 個	受付	配布
		カード		
		枚		

◎申請書は、区長又は民生委員児童委員に提出してください。