

様式第1（第5条関係）

## 半田市緊急通報体制整備事業利用申請書

年 月 日

半田市長様

私は、次のとおり半田市緊急通報体制整備事業の利用を申請します。

申請者	氏名				
	電話番号		利用者との続柄		
対象者	氏名		男・女	生年月日	年 月 日
	住所	〒 ー 半田市		電話番号	

私の住民登録状況、市税等納税状況、介護保険の認定に係る調査内容、各種障がい手帳の取得状況等について確認すること及び市が申請時等において取得した個人情報について、関係機関等に提供することに同意します。

関係機関等 半田市包括支援センター、介護サービス提供事業所、半田市障がい者相談支援センター、医療機関、行政機関、その他関係機関

年 月 日



受付印

対象者氏名