

記入例 R5.3~

和泉市緊急通報装置申請書

和泉市長あて

申請者 ☐ 本人 ☐ 家族(続柄)

(本人又は家族) 住 所

申請者をご家族の場合は右記にご記入下さい。(各種通知書等の送付先となります。)

氏 名

電話番号 () -

【代理届出人】 氏 名 (続柄)

(家族以外の場合に記入) 連 絡 先

①訪問調査等の連絡をさせていただきますので、なるべくご連絡のつきやすい連絡先のご記入をお願い

②装置を利用される方のお名前・ご住所等のご記入をお願い致します。

下記のとおり、緊急通報装置の申請をします。なお、下記対象者は設置決定のために行う住民基本台帳及び課税台帳、生活保護受給の有無の確認と訪問調査を行うことを承諾し、緊急通報装置設置後、緊急時やむをえず救助対応のために住居等の一部に破損が生じても、損害賠償等の請求はいたしません。
本申請書の内容について、和泉市が委託する警備会社及び和泉市消防本部に提供することを承諾します。

対象者	ふりがな	かいご たろう		
	氏 名	介護 太郎		日生 (歳)
	住 所	和泉市〇〇町〇丁目〇番〇号		電 話 △△-△△△△
	障がい者手帳	無・有(身体・療育・精神)(種 級) 障がい名()		介護度 申請中・区分変更中 ・未申請・非該当 要支援()・要介護()
申請理由				

電話回線	アナログ・デジタル・光ファイバー・ケーブルテレビ・その他 ()			
第一協力員	ふりがな			電 話 -
	氏 名			
第二協力員	住 所			
	ふりがな			
第二協力員	氏 名			
	住 所			
第三協力員	ふりがな			
	氏 名			電 話 -
第三協力員	住 所			
	③協力員は必ずお一人様以上必要となります。 協力員登録に対し、ご理解頂いたうえで、直筆でお名前・ご住所等、必要項目に記入して頂きますようお願い致します。			
④担当民生委員の方の署名が必要となりますので、各自連絡を取っていただき記入してもらってください。 連絡先が不明な場合は高齢支援担当 (99-8132) へ問い合わせください。				
上記協力員におきましては、申請後、対象者の状況確認及び対象者の見守り等をお願いします。				
担当地域民生委員確認	氏 名			

緊急通報装置貸与のご利用の流れ

安心して生活が送れるよう、急病や災害時等の緊急事態が起きたとき、ボタンを押すだけで24時間体制の警備会社に連絡できる装置です。

65歳以上の高齢者のいる世帯、昼間独居になる世帯が対象となります。

①申請をする

申請用紙に必要事項を記入し、地域の民生委員に署名をもらってください。緊急時の対応に協力してくれる協力員1人以上を記入してください。

通信回線接続承諾書もお読みいただき、ご記入ください。

和泉市高齢介護室高齢支援担当、または和泉シティプラザ2階
和泉市保健福祉センターの窓口で直接、又は郵送で受付します。



②訪問調査を受ける

申請受付後、要介護認定が、未申請・非該当・要支援（1・2）の方は、お住まいの地域を担当する地域包括支援センターが調査に伺います。日程調整のうえ訪問調査をお受けください。要介護（1・2・3・4・5）・区分変更中の方については、申請書ご提出後に市が聞き取り調査をさせていただきます。



③決定（却下）通知書の送付

訪問調査後、生計中心者（対象者の生計を主として維持する方）の課税状況に応じて利用者負担額が決定され、決定通知書が申請者に送付されます。

※申請・調査内容により利用できない場合があります。



④緊急通報装置の取り付け

アルソックと日程調整のうえ、対象者の自宅へ装置の取り付けを行います。

生計中心者の当該年度課税状況	利用者負担額
生活保護世帯・非課税世帯	0円
生計中心者の市・府民税所得割課税 年額が12,500円以下の世帯 (均等割課税世帯も含む)	1,475円
生計中心者の市・府民税所得割課税 年額が12,501円以上の世帯	2,950円

上記の利用者負担額は、住民基本台帳上の同一世帯内での生計中心者（対象者の生計を主として維持する方）の市・府民税課税額で決定します。

※介護的支援（オムツ替え、ベッド移乗等）への対応について

本業務は介護業務ではありませんので介護的支援を目的としたご利用はいただけません。

緊急通報駆付け時に緊急避難的介護支援業務によるけが等の責任は
免責事項となりますのでご了承ください。

【お問い合わせ】

〒594-8501

和泉市府中町二丁目7番5号

和泉市高齢介護室 高齢支援担当

0725-99-8132（直通）

0725-40-3441（FAX）