

# 緊急通報システム緊急時連絡先届（同意書）

令和\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

利用者 住所：\_\_\_\_\_

氏名：\_\_\_\_\_

電話：\_\_\_\_\_（\_\_\_\_\_）\_\_\_\_\_

緊急通報システムを利用するにあたり、下記事項を届け出ます。また、緊急時の対応を円滑に行うため、本書の記載事項を情報提供することに同意します。

緊急時連絡先1

氏名(フリガナ)	住所	電話		続柄
( )		自宅		
		勤務先		
		携帯		

緊急時連絡先2

氏名(フリガナ)	住所	電話		続柄
( )		自宅		
		勤務先		
		携帯		

緊急時連絡先3

氏名(フリガナ)	住所	電話		続柄
( )		自宅		
		勤務先		
		携帯		

※病院等に搬送された後、申請者(利用者)のご自宅の管理をする方は緊急時連絡先のうち○をしたものとなります。