様式第１号（第５条関係）

益田市安心見守りネットワーク事業利用申請書

　　　年　　　月　　　日

益田市長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　〔申請者〕　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話

　益田市安心見守りネットワーク事業実施要綱第５条第１項の規定により、安心見守りネットワーク事業の利用について、下記のとおり申請します。

　また、利用決定に際し、申請者、世帯員及び協力員について市が調査を行うこと並びに関係機関及び事業受託者に情報提供を行うことに同意します。

記

世帯構成及び協力員

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 世帯構成 | 氏名 | | 続柄 | 生年月日 | | 対象者  ※１ |
|  | |  | ・　　・ | |  |
|  | |  | ・　　・ | |  |
|  | |  | ・　　・ | |  |
| 協力員※２ | 氏名 | 住所 | | 続柄 | 電話番号 | |
|  |  | |  |  | |
|  |  | |  |  | |
|  |  | |  |  | |

※１対象者について○印を記入

※２協力員：利用者がコールセンターの呼びかけに応答しない時に現場確認する方

【民生委員・児童委員、地域包括支援センター職員又は介護支援専門員（ケアマネジャー）の記入欄】

世帯状況について、以下のとおり確認しました。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 地区・自治会名  （事業所名） | |  | 連絡先 |  |
| 職名・氏名 |  | | | |
| □市内に住所を有する、６５歳以上の者であること。  □日常生活において不安があり常に見守りを必要とすること。  □同一世帯に介護できる者がいない又は長時間不在になること。  【申請理由・特記事項】 | | | | |