記入例

別記様式第2号（第6条関係）

緊急通報システム事業用データ管理表

令和5年10月30日記入

利用者個人情報	フリガナ	オオイズミ　タロウ	男 ・ 女	
	氏　名	大泉　太郎	生年月日	昭和２０年１０月１０日
			血液型	A ・ B ・ O ・ AB
	住　所	大泉町　日の出55－1		
	固定電話番号	●●●●－●●－●●●●	携帯電話番号	090－▲▲▲▲－▲▲▲▲
	障害者手帳	無 ・ 有（手帳の種類等：　身体障害者手帳2級　）		
	持　病	① 糖尿病	② 高血圧	③ 緑内障
	かかりつけの病院	① ○○病院	② ○○眼科	③
	電話番号	□□□□－□□－□□□□	○○○○－○○－○○○○	
	今までにかかった病気	① 肺炎	② 虫垂炎（盲腸）	③
緊急連絡先	フリガナ			
	氏			
	住			
	固定			
協力員等	順			

緊急連絡先は、**親族**など**必ず1名**ご記入ください。

（町外・遠方の人でも構いません）

協力員は、あなたが通報した時に、必要に応じて

自宅を確認に行く人です。**１名**以上ご記入ください。

※協力員がいない場合は、高齢介護課までご相談ください。

※協力員