

年 月 日

（申請先） 茨木市長

緊急通報装置の設置について、次のとおり申請します。

茨木市緊急通報装置設置申請書

フリガナ				
申請者氏名	⑩ (氏名が自署の場合は、押印不要です。)			
申請者住所	〒 茨木市			
生年月日	明治・大正・昭和・西暦 年 月 日 (歳)			
電話番号	()			
同居世帯員の氏名	氏名（世帯員1）	続柄	氏名（世帯員2）	続柄
	氏名（世帯員3）	続柄	氏名（世帯員4）	続柄
家族等 緊急連絡先	氏名	住所	続柄	電話番号
				() ()
				() ()
				() ()
同意書				
<p>茨木市緊急通報装置利用者負担額の確定審査に必要なときは、私の住民登録、課税状況及び生活保護受給の有無について、茨木市長が住民基本台帳、市民税課税台帳及び生活保護に関する事務の関係書類で確認することに同意します。</p>				
申請者氏名 ⑩ 世帯員氏名 ⑩ 世帯員氏名 ⑩ 世帯員氏名 ⑩ 世帯員氏名 ⑩ (氏名が自署の場合は、押印不要です。)				
<p>見守り訪問活動に必要なため、緊急通報装置が設置されたことを、茨木市長が民生委員に情報提供することに同意します。</p>				
申請者氏名 ⑩ (氏名が自署の場合は、押印不要です。)				