

別記第1号様式（第4条）

(表)

君津市ひとり暮らし老人等緊急通報装置設置申請書

年 月 日

君津市長 様

住 所
 申請者 氏 名
 電話番号

次のとおり、緊急通報装置の設置を受けたいので申請します。

固定電話回線の有無			有 · 無		
対象者の世帯の状況	氏名	続柄	生年月日	所得の状況	
			年 月 日	市民税 前年分所得税 (税額)	非課税・課税 非課税・課税 (税額) 円)
			年 月 日	市民税 前年分所得税 (税額)	非課税・課税 非課税・課税 (税額) 円)
			年 月 日	市民税 前年分所得税 (税額)	非課税・課税 非課税・課税 (税額) 円)
			年 月 日	市民税 前年分所得税 (税額)	非課税・課税 非課税・課税 (税額) 円)
			年 月 日	市民税 前年分所得税 (税額)	非課税・課税 非課税・課税 (税額) 円)
住居の状況		持家 借家 アパート その他 ()			

(裏)

緊急時の連絡先	住 所		電話番号	
	ふりがな 氏 名		続柄	
		生年月日	年 月 日	
主治医	住 所		電話番号	
	名 称		医師名	
健康保険の種類			記号番号	