第４号様式（第９条関係）

 **申請事項変更**

**緊急時在宅高齢者支援事業 　　資 格 喪 失　　　　届**

 **辞　　　　退**

年　　月　　日

（宛先）奈良市長

　　　　住　所

届出者　氏　名

　　　　　　（本人との続柄　　　　　　 　　）

電　話

緊急時在宅高齢者支援事業の利用について、次のとおり届出します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 利用者 | 住　所 | 〒奈良市 |
| 　 |  | 　　　　年　　　月　　　日生（　　歳） |
|  |
| 変 更 事 項 | 変　　　　更　　　　前 | 変　　　　更　　　　後 |
| １ 住　 所 | 〒奈良市 | 〒奈良市 |
| ２ 電 話（携帯電話） | －　　　　　－ | －　　　　　－ |
| ３緊急連絡先 |  |  |  |
| 住　　所 |  |  |
| 生年月日 | 　　　年　　月　　日（　　歳） | 　年　　月　　日（　　歳） |
| 電　話(携帯電話) |  |  |
| ４ 協力員 | 変 更 前 | 　 |  |
| 変 更 後 | 　　　　　　　　 　　 | 住 所 | 〒奈良市 |
|
| 続 柄 |  | 生年月日 | 　　年　　月　　日（ 　歳） |
| 職 業 |  | 電　話(携帯電話) |  |
| 変 更 前 | 　 |  |
| 変 更 後 | 　　　　　　　　 　 | 住 所 | 〒奈良市 |
| 続 柄 |  | 生年月日 | 年　 月　 日（ 　歳） |
| 職 業 |  | 電　話(携帯電話) |  |
| 変 更 前 | 　 |  |
| 変 更 後 | 　　　　　　　　 　 | 住 所 | 〒奈良市 |
| 続 柄 |  | 生年月日 | 年　 月　 日（ 　歳） |
| 職 業 |  | 電　話(携帯電話) |  |
| ５ その他 | 資 格 喪 失　・　辞　　退　　　　理由（　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（裏面にも記入してください）

（民生委員記入欄）

|  |
| --- |
| 対象世帯の状況は、次のとおりです。（(1)～(3)のうち該当する事項を補充の上、○印を付けてください）　(1)　ひとり暮らし　(2)　高齢者世帯で、他の同居者も虚弱である。　(3)　その他　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　民生委員　　住　所　　　　　　　　 氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　（　電話　　　－　　　　　　） |

（協力員の変更にあたっては、次の承諾書に記入してください）

**承　　　　諾　　　　書**

　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　（利用者）住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

奈良市緊急時在宅高齢者支援事業の利用者として、この事業の運営上必要な次の事項について承諾し

ます。

１　緊急通報データとして記録された情報をこの事業の推進に必要な範囲で活用すること。

２　受信センターからの通報により訪問した協力員が、必要な範囲において敷地又は住居に立ち入

　ること。

３　受信センターからの通報により訪問した協力員が、安否を確認するために行った必要、かつ、

　やむを得ない行為により受けた損害については、協力員はその損害の責めは負わないこと。

４　緊急時在宅高齢者支援事業の利用中に発生した事故については、故意又は重大な過失によるも

　のを除き、奈良市及び協力員はその責めを負わないこと。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 経由機関：担当者：　　　　　 　　　　　電話　　　－ | 地域包括支援センター受付欄 | 市　受　付　欄 |
| 地域包括支援センター　確認欄 |
|  |

R3.3