

ひとり暮らし老人登録申請書兼台帳

※こちらの欄は、担当地区の
民生委員さんが署名・捺印し
ます。

		担当地区名						
		民生委員名		(印)				
		取扱年月日		年 月 日				
ふりがな 氏名			性別	男・女	生年月日	明治 大正 昭和	職業	
住所	津島市 (自家 ・ 借家)							
連絡先	電話	—		携帯	— —			
健康状態	1.健康 2.加療中 (状態や病名、薬の種類など)							
介護認定	1.有 (要支援【 】・要介護【 】) 2.無 3.申請中 4.事業対象者							
収入等 (任意)	1.年金収入 (国民・厚生・共済・遺族 年間約 円) 2.その他 () 3.生活保護法適用							
成年後見人等	1.成年後見人や保佐人が選任されている (氏名 連絡先) 2.選任されていない							
緊急連絡先	①	氏名			続柄	連絡先	電話 () —	
		住所					携帯 () —	
	②	氏名			続柄	連絡先	電話 () —	
		住所					携帯 () —	
	③	氏名			続柄	連絡先	電話 () —	
		住所					携帯 () —	
備考								

必要がある時は、本台帳に記載された内容を消防、民生委員、及び関係機関へ情報提供することに同意します。

(個人情報の取り扱いについては、津島市個人情報保護条例第10条に基づきます)

年 月 日

氏名

(代理者)