

瀬戸市ひとり暮らし高齢者等緊急通報装置設置変更届

年 月 日

(宛先) 瀬戸市長

次のとおり緊急通報装置設置について変更がありますので届け出ます。

申請者 (設置者)	住 所	瀬戸市		
	氏 名		性 別	男 ・ 女
	生年月日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日生	電話番号 ( )

緊急通報協力員				
	氏 名	続 柄	住 所	連絡先
1				( )
2				( )
3				( )
消防署の登録有無		有 ・ 無	※消防署の登録には、おおむね10分程度で駆けつけ対応可能な方が協力員として必要となります。	

変更内容	登録者 ( <input type="checkbox"/> 住所 ・ <input type="checkbox"/> 電話番号 ・ <input type="checkbox"/> 氏名 )
	緊急通報協力員 ( 1 <input type="checkbox"/> 氏名 ・ <input type="checkbox"/> 住所 ・ <input type="checkbox"/> 連絡先 ) ( 2 <input type="checkbox"/> 氏名 ・ <input type="checkbox"/> 住所 ・ <input type="checkbox"/> 連絡先 ) ( 3 <input type="checkbox"/> 氏名 ・ <input type="checkbox"/> 住所 ・ <input type="checkbox"/> 連絡先 ) ( <input type="checkbox"/> 消防署の登録有無 )
	その他 ( )