

岐阜市認知症高齢者等見守り事業利用申請書

年 月 日

（あて先）岐阜市長

申請者 住 所
氏 名
利用者本人との関係（ ）
電話番号

岐阜市認知症高齢者等見守り事業の利用について、下記のとおり申請します。

利用者本人	ふりがな 氏 名		生年月日	年 月 日	
	住 所		電話番号		
介護者	ふりがな 氏 名		生年月日	年 月 日	
			電話番号		
	住 所		利用者本人との関係		
緊急時連絡先	第1 連絡先	ふりがな 氏 名		電話番号	
		住 所		利用者本人との関係	
		電子メール アドレス	@		
	第2 連絡先	ふりがな 氏 名		電話番号	
		住 所		利用者本人との関係	
		電子メール アドレス	@		
	第3 連絡先	ふりがな 氏 名		電話番号	
		住 所		利用者本人との関係	
		電子メール アドレス	@		
個人賠償責任保険			加入します。	加入しません。	

上記の利用者、介護者及び緊急時連絡先の者は、裏面の同意書に署名してください。

同意書

岐阜市認知症高齢者等見守り事業の利用に当たり、下記の事項に同意します。

- 1 見守りシールの交付を受けた後、速やかに必要な情報を認知症高齢者保護情報共有サービス(以下「見守りシステム」という。)において登録し、対象者の衣服等に見守りシールを貼付すること。
- 2 見守りシステムに登録した情報について変更が生じたときは、速やかに見守りシステムに登録した情報の変更を行うこと。
- 3 利用者本人が行方不明になったときは、介護者及び緊急連絡先の者は捜索に協力し、利用者本人が保護されたときは、速やかに利用者本人の安全を確保するよう努めること。
- 4 見守りシールは、早期発見及び保護を確約するものではないこと。
- 5 天災等の不可抗力やサービスの機能点検により、見守りシステムが中断し、保護情報の提供が行えない場合があること。
- 6 本申請の内容に変更が生じたとき、利用者本人が死亡、市外転出又は施設入所したとき、その他本事業の利用を辞退するときは、速やかに岐阜市へ連絡すること。
- 7 見守りシールを本事業の利用目的以外で使用、譲渡、販売及び改ざんをしないこと。
- 8 見守りシステムの通信状況等を岐阜市が確認すること。
(以下、個人賠償責任保険に加入する場合)
- 9 保険の加入に必要な利用者本人の個人情報(氏名及び住所等)を、岐阜市が保険会社に提供すること。
- 10 岐阜市と契約した保険会社が定める約款及び特約条項等で免責とされる事故については補償の対象とされない場合があること。
- 11 保険適用期間終了前に岐阜市から更新の希望等を照会する通知があるため、これに回答すること(回答がない場合は、更新ができません。)

(あて先) 岐阜市長

年 月 日

利用者本人氏名

介護者氏名

第1緊急時連絡先氏名

第2緊急時連絡先氏名

第3緊急時連絡先氏名
