

緊急通報システム利用申込書

兼 親族・協力者連絡先登録同意書

令和 年 月 日

(あて先)

大 阪 市 長

次のとおり、緊急通報システムの利用を申し込みます。

区 分	高齢	障がい	ひとり暮らし
機 器	携帯型	固定型	同居人あり

利用者 (申請者)	フリガナ氏名			生年月日	明・大・昭・平・令 年 月 日 (歳)			
	住所	(〒 -)						
	電話番号	固定	※固定型利用者は必須		所得税	該当者のみ	FAX対応の必要性	<input type="checkbox"/> 有
		携帯			課税		ペースメーカー	<input type="checkbox"/> 有
	回線種別 (固定型のみ)	NTT 固定電話回線 ・ その他 (電話会社・サービス名:)		非課税				
健康状態 (既往歴含む)			障がい者 手帳	<input type="checkbox"/> 有	障がい内容: 肢体 視覚 聴言 内部			
同居人	氏 名	利用者との 続柄	生年月日	利用者との世帯状況	所得税	日中就労・就学 (65歳未満のみ)		
			・ ・	同一世帯・別世帯	課税・非課税	有・無		
			・ ・	同一世帯・別世帯	課税・非課税	有・無		

利用者の親族、協力者として上記のとおり登録すること、及び本書に記載した事項について関係委託事業者へ情報提供することに同意します。

親族 連絡先	親族 1	フリガナ氏名			続柄		鍵の預かり	有・無
		住所	(〒 -)					
		電話番号	固定	<input type="checkbox"/> 優先		携帯	<input type="checkbox"/> 優先	
	親族 2	フリガナ氏名			続柄		鍵の預かり	有・無
		住所	(〒 -)					
		電話番号	固定	<input type="checkbox"/> 優先		携帯	<input type="checkbox"/> 優先	
協力者 連絡先	協力者 1	<input type="checkbox"/> 親族1と同じ <input type="checkbox"/> 親族2と同じ						
		フリガナ氏名			続柄		鍵の預かり	有・無
		住所	(〒 -)					
	電話番号	固定	<input type="checkbox"/> 優先		携帯	<input type="checkbox"/> 優先		
	協力者 2	<input type="checkbox"/> 親族1と同じ <input type="checkbox"/> 親族2と同じ						
		フリガナ氏名			続柄		鍵の預かり	有・無
住所		(〒 -)						
電話番号	固定	<input type="checkbox"/> 優先		携帯	<input type="checkbox"/> 優先			
鍵に関する 情報	<input type="checkbox"/> 親族・協力者以外の合鍵預託者有り							
	氏名			続柄		電話番号		
	<input type="checkbox"/> キーボックス使用 設置場所 _____ 暗証番号 _____							
<input type="checkbox"/> 提供しない <input type="checkbox"/> その他 (_____)								
設置日程調整先	フリガナ氏名			続柄		電話番号		

【本市記入欄】 世帯所得税課税状況 (課税 ・ 非課税)

裏面も確認してください

【ご利用にあたっての誓約事項】

- 1 緊急通報システムを利用するにあたり、私の緊急通報に基づく救助活動等による協力者、消防署員の立入りを認め、ドア等の破損について、損害賠償を求めないことを承諾します。
- 2 利用申込書に記載した事項について、関係委託事業者へ情報提供することに異議を申し立てません。
- 3 **緊急通報機器を破損又は紛失した場合、実費相当額を賠償いたします。**
- 4 費用の負担が発生する場合には支払いを怠りません。なお、支払いを怠った場合にはシステム利用の取消しについて合意します。
- 5 ドア等を開錠できない場合、救助活動の際にドア等を破損されても異議を申し立てません。
- 6 緊急通報システムが不要となった際には、区保健福祉センターまたは大阪市指定場所に緊急通報機器を返却します。
- 7 **緊急通報機器については、居宅内のみで利用し、利用対象者以外利用しません。**(ただし、オプション機能の利用はこの誓約事項に含まない。)
- 8 (固定型機器利用者のうちNTT固定電話回線以外の回線利用者のみ)
「電話回線に関する留意事項」に記載された内容を理解し承諾します。また、今後NTT固定電話回線以外の電話回線を利用した場合に発生した不具合に起因するいかなる苦情または損害賠償について、貴市及び委託事業者に対し、一切申し立てません。
- 9 (携帯型機器利用者のみ)
通信障害時や電波の届かないところでは緊急通報に支障があることを理解し利用します。
- 10 **屋外で緊急通報は利用しません。万が一利用しても援助活動等が行われないことに異議を申し立てません。**
- 11 **利用申込書に記載した事項に変更があった場合、速やかに区保健福祉センターまたは大阪市指定者に大阪市指定様式にて届出を行います。**

誓約日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 氏名 _____

**【電話回線に関する留意事項】
(固定型機器利用者のみ)**

●問題なくご利用いただける回線

- NTT固定電話回線

●条件付きでご利用いただける回線

下記の回線については、定期的に緊急ボタンを押して動作確認をする必要があります。

光(電話)回線

光ファイバーを利用したIP電話タイプで電話加入権が不要。電話番号は「06」で始まる。
(サービス名:NTTひかり電話、KDDIauひかり電話、ケイ・オプティコムeo光電話、各プロバイダー光電話等)

注意・留意事項	<input type="checkbox"/>	停電時は通報できません。
	<input type="checkbox"/>	ごく稀に緊急通報が届かない場合があります。
	<input type="checkbox"/>	深夜に電話会社が工事を実施することがあり、緊急通報が届かない場合があります。
	<input type="checkbox"/>	落雷などで瞬時停電した場合、ルーターをリセットしないと緊急通報できない場合があります。

CATV(ケーブルテレビ)回線

CATV網の同軸ケーブルを利用したIP電話タイプで電話加入権が不要。電話番号は「06」で始まる。
(サービス名:ジュピターテレコム(ジェイコム)J:COM PHONE、ベイ・コミュニケーションズ、KDDIケーブルプラス等)

注意・留意事項	<input type="checkbox"/>	停電時は通報できません。
	<input type="checkbox"/>	ごく稀に緊急通報が入らない場合があります。
	<input type="checkbox"/>	深夜に電話会社が工事を実施することがあり、緊急通報が届かない場合があります。
	<input type="checkbox"/>	落雷などで瞬時停電した場合、ルーターをリセットしないと緊急通報できない場合があります。

●ご利用いただけない電話回線および電話システム

- | | |
|--------------------------------------------|----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> KDDI ホームプラス電話 | <input type="checkbox"/> ソフトバンク おうちの電話 |
| <input type="checkbox"/> ソフトバンク エア | <input type="checkbox"/> Y-mobile |
| <input type="checkbox"/> ホームテレホン(※) | <input type="checkbox"/> ビジネスホン(※) |
| <input type="checkbox"/> IPフォン(050から始まる番号) | (※)1つの有線回線を2つ以上の電話機で共有するもの |
| <input type="checkbox"/> NTT ISDN回線 | <input type="checkbox"/> ADSL回線 |
| <input type="checkbox"/> ソフトバンク おとくライン | |

オプション申込

- 有 無

本人確認書類

- マイナンバーカード 各種健康保険資格確認書 運転免許証
 介護保険被保険者証 公的年金証書または年金手帳
 その他 ()