

緊急通報システム（高齢者・障がい者）異動届

令和 年 月 日

大阪市 区保健福祉センター所長様

届 出 人	住所	電話（ ）
	氏名	(利用者との続柄)

次のとおり異動しましたので届け出ます。

記

利 用 者	フリガナ	
	氏 名	
	住 所	区
事 由 発 生 年 月 日		令和 年 月 日
異 動 内 容	1. 区内で転居（転居先： 区 ）	
	2. 市内他区へ転居（転居元： 区 ）	
	3. 電話番号変更（新番号： — — ）	
	4. 協力者・親族変更（※）	
	5. 貸与者変更（新貸与者名： 続柄： 理由： （※）（生 年 月 日： 年 月 日 歳）	
	6. 世帯区分変更（※）（新区分： 日中ひとり暮らし ・ 一般 ）	
	7. 使用料金負担区分変更（※）（ 課税→非課税 ・ 非課税→課税 ）	
	8. 機器変更（ 固定型→携帯型 ・ 携帯型→固定型 ）	
	9. 回線変更（※）（変更後回線： ）	
	10. 施設入所	
	11. 長期入院	
	12. 市外（ 市 ・ 区 ・ 町 ・ 村 ）へ転居	
	13. 利用者が死亡	
	14. その他（ ）	

※ 異動内容が4、5、6は「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（様式第1号）」に利用者氏名・生年月日・住所に加え、異動内容のみを記載の上、添付してください。

※ 異動内容が6、7は「同意書（様式第2号）」を添付してください。

※ 異動内容が9（NTT 固定電話回線以外の回線に変更の場合）は「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（様式第1号）」に利用者氏名・生年月日・住所に加え、異動内容のみを記載及び、「ご利用にあたっての誓約事項及び電話回線に関する留意事項（別紙1）」を添付してください。

【利用廃止の場合の機器返却】 有 ・ 無 【ペンダント返却（固定型のみ）】 有 ・ 無