

「お元気ですか？」声かけサービス申込用紙

1 応募者区分	ア 本人（声かけ対象者）	イ 代理人（家族・親戚・友人・隣人）
2 声かけ対象の方の情報	(よみがな) お名前	
	住 所	〒 —
	生年月日	M T 年 月 日生（満 歳） S
	電話番号	自宅・携帯 — —
3 代理人の情報 ※代理人の方のみ ご記入下さい	(よみがな) お名前	
	住 所	〒 —
	電話番号	自宅・携帯 — —
	続 柄	声かけ対象の方の（ ）
4 応募の理由 (複数選択可)	ア 単身高齢 イ 単身認知症（又はその恐れ） ウ 障害・単身在宅	
	エ その他（具体的にご記入下さい）	
5 異常時の希望 連絡先	希望連絡先	ア 代理人（記入不要） イ その他（下記を記入必要）
	(よみがな) お名前	【対象者とのご関係】 _____
	住 所	〒 —
	電話番号	自宅・会社・携帯 — —
6 情報提供に関する同意の可否	行政機関、救急機関等への情報提供に ア 同意します イ 同意しません	

取扱説明書を理解し、内容を了解の上、
申込みます。

令和 年 月 日

お申込者自署