**緊急通報システム利用者台帳**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **氏名（ふりがな）** | **居　住　地** | **電　話　番　号** |
| 利用者 |  | 那須町大字 |  |
| （携帯） |
| 生年月日 | Ｓ　　年　　月　　日 | 性別：　男　　女 |
| 住宅の状況 | 家屋の状況 |  |
| 目標物 |  |
| 心身状況 | 身障手帳 |  |
| 既往症 |  |
| 起居状況等 |  |
| 血液型 | 　　型 |
| 夜間・緊急時の対応 | 病院名 |  |
| 診療科名 |  |
| かかりつけ医 | 病院名 |  | 電話： |
| 介護サービス利用状況 | 介護認定 |  |
|  |
| 親　族 | 氏　　名 | 住　　　所 | 電話番号1 | 電話番号2 | 続柄 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 協力員 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 民生委員 |  |  |  |  |  |
| 備考 |  |