

緊急時安心キット利用状況確認書

年 月 日

配布希望者	居住する場所に○を付けてください。	利用者との関係に該当するものにレ印を付けてください。
	西・北・大宮・見沼・中央・ 桜・浦和・南・緑・岩槻 市外（ ）	<input type="checkbox"/> 本人
		<input type="checkbox"/> 家族
		<input type="checkbox"/> 民生委員
		<input type="checkbox"/> 介護支援専門員
<input type="checkbox"/> その他 ()		

利用者【1】	居住する区に○を付けてください。	該当する申請事由にレ印を付けてください。
	西・北・大宮・見沼・中央・ 桜・浦和・南・緑・岩槻	<input type="checkbox"/> 65歳以上の者
<input type="checkbox"/> 障害がある者		
<input type="checkbox"/> 難病がある者		
<input type="checkbox"/> 持病がある者		
利用者【2】	居住する区に○を付けてください。	該当する申請事由にレ印を付けてください。
	西・北・大宮・見沼・中央・ 桜・浦和・南・緑・岩槻	<input type="checkbox"/> 65歳以上の者
<input type="checkbox"/> 障害がある者		
<input type="checkbox"/> 難病がある者		
<input type="checkbox"/> 持病がある者		
利用者【3】	居住する区に○を付けてください。	該当する申請事由にレ印を付けてください。
	西・北・大宮・見沼・中央・ 桜・浦和・南・緑・岩槻	<input type="checkbox"/> 65歳以上の者
<input type="checkbox"/> 障害がある者		
<input type="checkbox"/> 難病がある者		
<input type="checkbox"/> 持病がある者		
利用者【4】	居住する区に○を付けてください。	該当する申請事由にレ印を付けてください。
	西・北・大宮・見沼・中央・ 桜・浦和・南・緑・岩槻	<input type="checkbox"/> 65歳以上の者
<input type="checkbox"/> 障害がある者		
<input type="checkbox"/> 難病がある者		
<input type="checkbox"/> 持病がある者		
利用者【5】	居住する区に○を付けてください。	該当する申請事由にレ印を付けてください。
	西・北・大宮・見沼・中央・ 桜・浦和・南・緑・岩槻	<input type="checkbox"/> 65歳以上の者
<input type="checkbox"/> 障害がある者		
<input type="checkbox"/> 難病がある者		
<input type="checkbox"/> 持病がある者		

※緊急時安心キットは、1世帯につき1本配布します。