

年 月 日

記入例

申請日を記入してください

うるま市長 様

配布を希望される方の情報をご記入ください。

申請者
 住所 うるま市みどり町一丁目1番1号
 氏名 うるま太郎 ⑩
 電話番号
 配布対象者との続柄 (本人)

本人以外の方が、申請書を窓口で提出される際には、代行者の①名前と②連絡先

代行者氏名 (民生委員、包括職員等)
 電話番号

救急医療情報キット配布申請書

救急医療情報キットの配布を受けたいので、うるま市救急医療情報キット配布事業実施要綱第4条の規定により、下記のとおり申請します。

また、救急医療情報キットに保管されている情報について、救急隊員、医療機関及び行政関係機関等が、救急活動に活用することに同意します。

記

配布対象者	氏名	うるま太郎 (男 女)	
	住所	うるま市みどり町一丁目1番1号	
	生年月日	〇〇年 〇〇月 〇〇日 (〇〇歳)	
	該当する番号に○を付けて下さい。	①	65歳以上の独居世帯
		2	65歳以上の夫婦のみの世帯
		3	身体障害者手帳の交付を受けている独居世帯
		4	療育手帳の交付を受けている独居世帯
5		精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている独居世帯	
	6	市長が特に必要と認める世帯	
備考			