

救急医療情報キット配付申請書

年 月 日

志布志市長 様

救急医療情報キット(以下「キット」という。)の配付を受けたいので、次のとおり申請します。

申請者	住所		電話	
	(ふりがな) 氏名	-----	配布対象者 との続柄	
配付 対象者	住所		電話	
	(ふりがな) 氏名	-----	生年月日	年 月 日
申請事由	<p>該当する事由の番号に をしてください。</p> <p>1 65歳以上のひとり暮らしの者</p> <p>2 65歳以上の者のみの世帯に属する者</p> <p>3 次のいずれかに該当する者のみの世帯に属する者</p> <p>(1) 身体障害者手帳1級又は2級の身体障害者</p> <p>(2) 療育手帳A判定又はB判定の知的障害者</p> <p>(3) 精神障害者保健福祉手帳1級又は2級の精神障害者</p> <p>4 65歳以上の者及び3の(1)から(3)までのいずれかに掲げる者のみの世帯に属する者</p> <p>5 その他()</p>			
<p>次の事項について了解します。</p> <p>1 キットの配布を受けたことを消防署へ情報提供する場合があること。</p> <p>2 救急隊員が救急活動に不必要と判断したとき、又は搬送に急を要するときは、キットを活用しない場合があること。</p> <p>3 所定の位置にステッカーがはられていなかったとき、又は所定の場所にキットを保管していなかったときは、キットを活用されない場合があること。</p> <p>4 玄関ドアの内側にステッカーがはられている場合は、本人及び同居人等の同意を得ることなく、冷蔵庫を開けてキットを取り出す場合があること。</p> <p>5 かかりつけ医療機関があっても、他の病院に救急搬送される場合があること。</p> <p>6 救急安心カードに救急隊員への伝言を記載していても、必ずしも実行されるとは限らないこと。</p> <p>7 キットは、善良に管理するとともに、譲渡したり、貸付けたりしないこと。</p>				