

記入例

(第1号様式)

枠内の色が塗られた部分は
記入する必要はありません。

宇部市見守り安心コールサービス事業利用申請書

利用料は、介護保険料階層により、
月額 0円、250円、800円の
いずれかです。

※令和8年7月に介護保険料階層
の再確認を行うため、月額が変更
になる場合があります。

※令和9年4月分からは、全員、
月額400円になります。

令和 〇 年 〇 月 〇 日

住 所 宇部市常盤町〇〇

氏 名 宇部 太郎

電 話 〇〇-〇〇〇〇

下記のとおり宇部市見守り安心コールサービス事業の利用を申請します。

対象者	住 所	宇部市常盤町〇〇			
	氏 名	宇部 太郎		性別	男
	生年月日	昭和15年1月1日			
	電話番号	〇〇 - 〇〇〇〇	協力員	☐ あり ☐ なし	
階層		所得区分		運営主体が 定めた利用料	月額 円
緊急通報装置種別	☒ 固定型緊急通報装置 ☐ 携帯電話型緊急通報装置				
その他のサービス 希望	☒ 安否確認(人感)センサー ☐ 見守るセンサー(ソバミー)				

(添付書類)

1 宇部市見守り安心コールサービス事業利用登録書

2 宇部市見守り安心コールサービス事業利用承諾書

固定型の場合のみ

- ・「安否確認(人感)センサー」
- ・「見守るセンサー(ソバミー)」

どちらかをつけることができます。

希望する場合は✓を入れてください。(両方はできません)

(センサーをつけても、料金は同じです)

「固定型」・「携帯電話型」
必ずどちらかに
✓を入れてください。

申込		名前

(第2号様式)

枠内の色が塗られた部分は
記入する必要はありません。

宇部市見守り安心コールサービス事業利用登録票

				利用者番号		
フリガナ	ウベ タロウ			性別	生年月日	
氏 名	宇部 太郎			男	昭和15年1月1日	
住 所	宇部市常盤町〇〇					
電話番号	〇〇 - 〇〇〇〇			行政区		
1	ひとり暮らし高齢者	2	同居あり			
特記事項	利用希望者の居住状況についてどちらかに○をつけてください。 1 (ひとり暮らし高齢者) と 2 (同居あり)					
運営主体が 定めた利用料	円		☒ 固定型緊急通報装置 ☐ 安否確認 (人感) センサー ☒ 見守るセンサー (ソバミー)	☐ 携帯電話型緊急通報装置		
協力員等	ご記入前に連絡先登録の 可否をご確認ください。			希望するものに ✓を入れてください。		
緊急時 連絡先	フリガナ	ウベ イチロウ		関 係	電 話	0836-11-1111
	氏名	宇部 一郎		長男	携 帯	080-2222-2222
	住所	宇部市新町〇〇				
協力員1	フリガナ	ウベ ハナコ		関 係	電 話	0836-33-3333
	氏名	宇部 花子		長女	携 帯	090-4444-4444
	住所	宇部市神原町〇〇				
協力員2	フリガナ			関 係	電 話	
	氏名					
	住所					
協力員3	フリガナ			関 係	電 話	
	氏名					
	住所					
調整者	フリガナ	ウベ イチロウ		関 係	電 話	0836-11-1111
	氏名	宇部 一郎		長男	携 帯	080-2222-2222

利用者ご自身で署名をお願いします。

利用者による署名が難しい場合は氏名を記入し、押印をしてください。

安心コールサービス事業利用承諾書

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

宇部市長 様

利用者氏名

宇部 太郎

※自署できない場合は押印

本事業の利用にあたり、宇部市見守り安心コールサービス事業実施要綱を確認し、下記の事項について承諾します。

確認事項 (承諾する項目の右欄「承諾」に○をつける。)	
1 本事業の利用にあたり、運営主体との間で、サービス利用に関する契約を締結すること。	承諾
2 申請情報について、運営主体、消防局及び必要に応じて関係機関に提供すること。 ※上記情報については、本事業の目的以外に使用しません。	承諾
3 本事業の利用に必要な世帯状況及び課税状況（介護保険料の所得階層等）について調査すること。	承諾
4 緊急通報を発し、市、運営主体、消防局及び協力員（以下「関係者」という。）からの連絡に応答がない場合等において、関係者が利用者の住宅内へ立ち入ること。	承諾
5 緊急時に玄関が施錠されている場合等において、関係者が住宅内に立ち入るときに、住宅の一部（窓、ドア、鍵等）に破損が生じても賠償責任を問わないこと。	承諾
6 緊急通報装置及び安否確認センサー（以下「緊急通報装置等」という。）を第三者に転貸し、又は、第三者に譲渡しないこと。	承諾
7 自己の過失により、緊急通報装置等を紛失したとき又は破損したときは、その実費相当及び工事業者の派遣にかかる費用を負担すること。	承諾
8 緊急通報装置等については運営主体から直接貸与を受け、機器等の設置、保守点検、撤去時においては、運営主体に協力すること。	承諾
9 利用料が6か月を超えて未払いとなった場合は、やむを得ない場合を除きサービス利用が解除となること。	承諾
10 下記のいずれかに該当する場合は、運営主体に速やかに届け出ること。 (1) 住所及び電話番号を変更したとき。 (2) 協力員の情報（電話番号、住所）や協力員の変更があったとき。 (3) その他、申請時の情報に変更があったとき。 (4) サービス利用の対象条件に該当しなくなった場合 (同居、施設入所、転出、6か月以上の長期入院等)	承諾
11 上記10(4)等により、本事業の利用の対象条件に該当しなくなった場合は、緊急通報装置等の撤去に応じること。	承諾