

年 月 日

五霞町長 様

利用者 住 所 五霞町

氏 名

㊞

五霞町ひとり暮らし高齢者緊急通報システム利用同意書兼承諾書

私は、五霞町ひとり暮らし高齢者緊急通報システムを利用するに当たり、下記事項について承諾します。

記

- 1 緊急通報を発し、その後消防署からの連絡に応答しない場合は、協力者及び役場担当者の住宅内へ立ち入ること（住宅の一部を破損し、及び進入する行為を含む。）について認めること。
- 2 緊急時に救助者が住宅内に立ち入る際、住宅の一部に破損が生じても賠償責任を問わないこと。
- 3 緊急時の搬送先（病院等）については、親族へ連絡が取れない場合は、生命の確保を最優先とし、協力者及び役場担当者に判断を一任していただくこととし、その後どのような状況が生じても、あらゆる責任を問わないこと。
- 4 五霞町ひとり暮らし高齢者緊急通報システムの設置については、緊急時の対応方法を親族等との間で様々な手段を講じた上で、必要性を判断し、申請を行うこと。また、五霞町ひとり暮らし高齢者緊急通報システムの設置については、本人又は同居親族の申請により行うことを親族に必ず伝えること。
- 5 五霞町ひとり暮らし高齢者緊急通報システムの設置の必要がなくなった際及び設置資格を喪失した際は、役場に連絡を入れ、同時に取り外しを行うことを親族に周知すること。
- 6 別途消耗品等については、利用者が負担すること。