



坂戸市 民生委員・児童委員 緊急連絡カード

【市役所用】

				記入日		西 暦				年		月		日						
住 所		坂	戸	市																
固定電話		☎											※太枠内をご記入ください。 ハイフン(-)不要				記入に際しては、ボールペンをご使用ください。			
No.	氏 名				続 柄				生 年 月 日											
	☎ 携 帯 電 話 ハイフン(-)不要				(該当項目の□に✓又は塗りつぶし)				対 象 区 分 (該当項目の□に✓又は塗りつぶし)											
1	フリガナ				■ 世帯主				西 暦				年		月		日			
	氏 名								1.障害認定 ☐ なし ☐ 身体 ☐ 精神 ☐ 療育											
	☎								2.介護認定 ☐ なし ☐ 要支援 ☐ 要介護											
2	フリガナ				☐ 配偶者 ☐ 子 ☐ 父母 ☐ 兄弟姉妹 ☐ その他 ()				西 暦				年		月		日			
	氏 名				1.障害認定 ☐ なし ☐ 身体 ☐ 精神 ☐ 療育															
	☎				2.介護認定 ☐ なし ☐ 要支援 ☐ 要介護															
3	フリガナ				☐ 子 ☐ 父母 ☐ 兄弟姉妹 ☐ その他 ()				西 暦				年		月		日			
	氏 名				1.障害認定 ☐ なし ☐ 身体 ☐ 精神 ☐ 療育															
	☎				2.介護認定 ☐ なし ☐ 要支援 ☐ 要介護															
4	フリガナ				☐ 子 ☐ 父母 ☐ 兄弟姉妹 ☐ その他 ()				西 暦				年		月		日			
	氏 名				1.障害認定 ☐ なし ☐ 身体 ☐ 精神 ☐ 療育															
	☎				2.介護認定 ☐ なし ☐ 要支援 ☐ 要介護															
5	フリガナ				☐ 子 ☐ 父母 ☐ 兄弟姉妹 ☐ その他 ()				西 暦				年		月		日			
	氏 名				1.障害認定 ☐ なし ☐ 身体 ☐ 精神 ☐ 療育															
	☎				2.介護認定 ☐ なし ☐ 要支援 ☐ 要介護															
緊急連絡先 ※連絡先の方の同意を得て、ご記入ください。																				
①別住所の親族 (親族以外の方は②に記載してください)										② ☐ 別住所の親族 ☐ 友人 ☐ 近所 ☐ その他 (該当項目の□に✓又は塗りつぶし)										
氏 名																				
電 話																				
※このカードは、民生委員・児童委員が見守り活動を行うために使用します。 (民生委員・児童委員と市でカードを管理し、緊急時は市が使用する場合があります。) ※住民基本台帳等の市が所有する情報(電話番号及び緊急連絡先を除く)と連携し、変更があった場合はカードの内容を更新することに同意の上、ご記入ください。 ※緊急時は上記の情報を市以外の行政機関、区・自治会、自主防災組織、医療機関にも提供をする場合があります。このことに同意の上、ご記入ください。 ※連絡先等に変更があった場合は下記事務局までご連絡ください。																事務局記載欄				