



(様式第1号)

登録番号
NO.

年 月 日

### 習志野市企業局 高齢者声かけサービス利用登録申請書

習志野市企業管理者 あて

申請者	住 所
	ふりがな
	氏 名
	電話番号
	(対象者との関係: )

習志野市企業局高齢者声かけサービスの利用登録を申請します。

#### ※対象者等の情報

声かけ対象者	ふりがな			
	氏 名			
	住 所			
	生年月日	年 月 日生( 歳)	電話番号	
	家族状況	独居 ・ 高齢者のみの世帯 ・ その他( )		
緊急時連絡者	ふりがな			
	氏 名	(対象者との関係: )		
	住 所			
	連絡方法	E-mail ・ 電話	E-mail 電話番号	

※連絡先の電話番号は、必ず日中連絡がつく番号を記入してください。

#### ※ 声かけサービスについて

- 市営ガス又は市営上下水道の使用者であり、使用者さま宅を対象とします。
- 企業局との契約を解消した場合は、本サービスも終了となります
- 本市が実施している検針業務の際に、声かけを行い検針票を手渡しいたします。
- 検針時に不在の場合は、検針票を投函します。
- 不在等の理由により、検針票の手渡しが出来なかった場合は、緊急時連絡者へ連絡します。
- 不在連絡は、原則、E-mailによる通知です。申請時に電話での連絡を申出た場合は電話にて報告します。  
ただし、どちらの場合も連絡は1回限りです。(複数回の連絡はしません)
- 緊急の場合は、警察又は消防に通報し、緊急時連絡者へ連絡します。
- 検針時に3回連続で面会できず、かつ、緊急時連絡者から連絡がない場合はサービスを解約する場合があります。
- 検針時に行うサービスのため、検針時以外に対応を行うサービスではありません。
- 対象者の異変等を発見できなかった場合に本市が責務を負うサービスではありません。

## 個人情報の取り扱いに関する同意書

習志野市企業局は、個人情報を下記のとおり取り扱います。

記

### 1. 個人情報の利用目的

お客さまよりお預かりした個人情報を以下の目的のために利用します。

なお、提供された個人情報は適切に管理し、これ以外の目的には利用しません。

- (1) 高齢者声かけサービスの提供のため
- (2) サービス提供にあたって対象者または緊急時連絡者に対して確認、連絡等を行うため
- (3) 緊急時や事故等があった場合、関係機関への報告のため

### 2. 個人情報の第三者提供

習志野市企業局は、個人情報を以下により第三者に提供します。

- (1) 習志野市企業局が検針業務等を委託する事業者に対して開示する場合
- (2) 関係機関等に情報提供をする場合
- (3) 法令に基づき開示することが必要である場合

### 3. 個人情報を利用する期間

高齢者声かけサービスを利用している期間

私に関する個人情報を上記のとおり取り扱うことに同意します。

年 月 日

本人署名

《緊急時連絡者》

同意者名

(対象者との関係: )

---

## 高齢者声かけサービスに関する承諾書

私は、高齢者声かけサービスの利用にあたり、次の事項について承諾します。

1. 市営ガス又は市営上下水道の利用者であり、利用者さま宅を対象とします。
2. 企業局との使用を解消した場合は、本サービスも終了となります
3. 本市が実施している検針業務の際に、声かけを行い検針票を手渡しいたします。
4. 検針時に不在の場合は、検針票を投函します。
5. 不在等の理由により、検針票の手渡しが出来なかった場合は、緊急時連絡者へ連絡します。
6. 不在連絡は、原則、E-mailによる通知です。申請時に電話での連絡を申出た場合は電話にて報告します。  
ただし、どちらの場合も連絡は1回限りです。(複数回の連絡はしません)
7. 緊急の場合は、警察又は消防に通報し、緊急時連絡者へ連絡します。
8. 検針時に3回連続で面会できず、かつ、緊急時連絡者から連絡がない場合はサービスを解約する場合があります。
9. 検針時に行うサービスのため、検針時以外に対応を行うサービスではありません。
10. 対象者の異変等を発見できなかった場合に本市が責務を負うサービスではありません。

年 月 日

本人署名

《緊急時連絡者》

承諾者名

(対象者との関係: )