**緊急通報システム利用同意書**

那　須　町　長　　様

利用者　　居住地　　那須町大字

　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　電　話

緊急通報システムを利用するにあたり、次のとおりとします。

|  |
| --- |
| １　個人情報を緊急通報受診センターに提供することについて同意します。２　緊急システムを発し、緊急通報受信センターからの容体確認等の電話に応じない場合は、協力員、関係機関等（警察・消防を含む）の住宅内の立入りを認めます。３　緊急時に、協力員、関係機関等（警察・消防を含む）が住宅内に立入る場合は、住宅等の一部に破損が生じても修理責任は問いません。４　緊急時または相談連絡通報内容について、緊急通報受信センターにて、通話品質向上を目的として、録音することについて認めます。私は、上記のとおり対応することに同意いたします。　　年　　月　　日署名（利用者）　　　　　　　　　　　　　㊞代筆者　　　　　　　　　　　　　　㊞（利用者が署名できないときは代筆者名もお願いします） |