

遠野市長 様

住 所
氏 名 印
代理人 (続柄)

遠野市見守り機能付き服薬支援装置貸与申請書

遠野市見守り機能付き服薬支援装置貸与事業実施要綱第5条の規定により、次のとおり見守り機能付き服薬支援装置の貸与を申込みます。

申請に当たっては、支援者へ連絡先となる旨了解を得ており、また、申請書に記載されている貸与対象者に関する個人情報について関係機関に開示することを同意します。

貸与対象者	氏 名		男・女	生年月日	年 月 日 歳
	住 所	電話番号 - -			
	現在利用している薬局等		薬の一包化 有 ・ 無	訪問薬剤管理指導等 有 ・ 無	
外の世帯状況 貸与対象者以	氏 名	続柄	生年月日	職 業	備考
連絡先1 支援者の	氏 名		続 柄		
	住 所	電話番号 - -			
連絡先2 支援者の	氏 名		続 柄		
	住 所	電話番号 - -			
連絡先3 支援者の	氏 名		続 柄		
	住 所	電話番号 - -			
連絡先4 支援者の	氏 名		続 柄		
	住 所	電話番号 - -			
連絡先5 支援者の	氏 名		続 柄		
	住 所	電話番号 - -			

遠野市見守り機能付き服薬支援装置貸与に関する誓約書

年 月 日

遠野市長 様

利用者 住 所
氏 名

印

服薬支援装置等を利用するに当たり、下記の事項について誓約します。

記

- 1 服薬支援装置等の使用によって生じる電気使用料及び電話通信料を負担します。
- 2 貸与された服薬支援装置等をその目的に反して使用し、第三者に譲渡し、又は転貸し、若しくはその他の処分をしません。
- 3 使用に関しては、安全かつ適正に使用し、服薬支援装置等に異常、破損、紛失等の事故が発生した場合は、直ちに市長にその状況を報告し、指示に従います。
- 4 市に過失がある場合を除き、停電、電話回線の不具合等を原因とした事故及び服薬支援装置等の不具合により発生した事故については、市に責任を問いません。
- 5 服薬支援装置等が正常に作動したにも関わらず発生した事故については、市に責任を問いません。
- 6 次の各号に該当した場合は、遅滞なく、服薬支援装置等を市長に返還します。
 - (1) 遠野市見守り機能付き服薬支援装置貸与事業実施要綱第3条に規定する要件に該当しなくなったとき。
 - (2) その他市長が服薬支援装置等を貸与する必要がないと認めたとき。