

別記様式第1号

(宛先) 新潟市長

市営住宅緊急連絡人届

新潟市が保有する私及び同居者の情報を、新潟市が緊急連絡人の届出の役割を果たすために緊急連絡人へ伝えることに同意します。緊急連絡人には、緊急連絡人の役割について説明しており、私の緊急連絡人となることに理解を得ています。

年 月 日

住宅 棟 号

入居名義人名

緊急連絡人※

氏名 (フリガナ)	入居名義人との関係 ()	
生年月日	年 月 日	TEL ()
住所	〒	

緊急連絡人※

氏名 (フリガナ)	入居名義人との関係 ()	
生年月日	年 月 日	TEL ()
住所	〒	

※緊急連絡人とすることができるのは、**新潟市内に住所を有する成年に達した別居の親族**です。
ただし、特別の事情があると認められる場合には、その事情が分かる書類の提出により、市外の親族などを緊急連絡人にすることができます。

(主に緊急連絡人に連絡をとる場合)

- ・長期間入居者と連絡がとれないとき
- ・入居者の生命、身体又は財産の安全を守るため、緊急かつやむを得ないと認められるとき

(主に緊急連絡人に求めること)

- ・入居者の居所・親族構成・身上事項についての照会
- ・安否不明等の緊急時における対応の協力
- ・市から入居者への連絡が困難な場合などにおける入居者への連絡

裏面あり

同居者がいる方 → 【①同居者がいる方】を記入してください
 緊急連絡人を追加される方 → 【②緊急連絡人を追加される方】を記入してください

【①同居者がいる方】 ※入居名義人と連絡がとれない際に連絡いたします。

同居者名	続柄	連絡先
		() —
		() —
		() —
		() —

【②緊急連絡人を追加される方】

緊急連絡人

(フリガナ) 氏名	入居名義人との関係 ()		
生年月日	年 月 日	TEL	()
住所	〒		

緊急連絡人

(フリガナ) 氏名	入居名義人との関係 ()		
生年月日	年 月 日	TEL	()
住所	〒		

緊急連絡人

(フリガナ) 氏名	入居名義人との関係 ()		
生年月日	年 月 日	TEL	()
住所	〒		

必要な緊急連絡人をつけられない 申立書兼同意書

私は新潟市内に住所を有する成年に達した別居の親族の緊急連絡人を2人確保することができない理由について以下のように申し立てます。また申し立て内容が事実かどうか新潟市が調査することに同意します。

記載事項が事実と違うことが判明した場合は、入居許可決定の取り消しや退去を請求されても異議申し立てをしません。

年 月 日

氏名	
住所	〒

下記に記入してください。

続柄	氏名	生年月日
父		年 月 日
(緊急連絡人とすることができない理由)		

続柄	氏名	生年月日
母		年 月 日
(緊急連絡人とすることができない理由)		

続柄	氏名	生年月日
子		年 月 日
(緊急連絡人とすることができない理由)		

裏面あり

※他に親族がいる場合に記載してください。

続柄	氏名	生年月日
		年 月 日
(緊急連絡人としてできない理由)		

続柄	氏名	生年月日
		年 月 日
(緊急連絡人としてできない理由)		

続柄	氏名	生年月日
		年 月 日
(緊急連絡人としてできない理由)		

続柄	氏名	生年月日
		年 月 日
(緊急連絡人としてできない理由)		