様式第１号（第４条関係）

　　年　　月　　日

通話録音装置利用申請書

射水市長　あて

**利 用 者** 住　　所： 〒

　　　　　　　　　　 射水市

　　　 　氏　　名：

生年月日：　　　　年　　月　　日（　　歳）

電話番号：

通話録音装置を利用したいので、次のとおり申請します。

1. 利用者の世帯構成（18歳以上の同居家族）【単身者の場合は（２）のみ記入】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 | 続柄 | 年齢 | 職業 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. 利用者の近況を確認できる者の連絡先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 | 利用者との関係 | 年齢 | 電話番号 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

（注意事項）

１　市が必要と認める場合には、録音データの提供に協力すること。

２　装置の利用に係る電気料金及び通信料金は、利用者が負担すること。