

通話録音装置貸出しのご案内

■貸出し対象となる方

- ・過去に特殊詐欺被害にあったことがある者
- ・不審電話を受けたことがある者
- ・特殊詐欺被害を受けるおそれ大きいと認められる者（高齢者、障がい者など）

■貸出し期間

半年間（1年まで延長可能）

※半年経過前に、延長・返却の希望確認文書をお送りします。

■通話録音装置とは

通話録音装置は、発信元への警告機能と通話内容の自動録音機能を兼ね備えた機器です。
縦 100 ミリ、横 150 ミリ、厚み 34 ミリの大きさです。



～着信時メッセージ～
「この電話は振り込め詐欺等の犯罪被害防止のため、会話内容が自動的に録音されます。」



<通話録音装置の主な機能>

- ・着信時に録音する旨をアナウンスし、特殊詐欺や悪質商法などの抑止効果が期待できます。

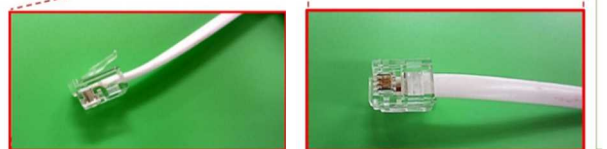
- ・対応回線…一般家庭用のアナログ2線式（一般家庭用電話回線の大半）に対応していますが、マイツーカー、警備会社等の通報サービスを受けている場合、うまく接続できないことがあります。
- ・対応機種…ファクス機能付電話機を含めて、大半の電話機に対応していますが、黒電話には対応していません。
- ・接続維持費…接続すると年間 300 円程度の電気料金が発生し、使用者負担となります。

■接続方法 ～ご自分でも簡単に接続できます。～

電話機についている※モジュラーケーブルを外し録音機に接続し、録音機付属のケーブルを電話機に接続します。電源が必要なので、コンセントを1つ用意してください。



※モジュラーケーブル⇒



■お申込みの流れ

1. **通話録音装置貸出申請書（同意書）**及び**設置連絡票**(業者設置を希望する場合のみ)を市役所ダイバーシティ人権政策課へ提出してください。本人確認をしますので運転免許証や保険証など、氏名、住所、年齢のわかるものをご持参ください。郵送の場合は、必要な箇所をご記入のうえ、身分証の写しを同封して、以下の送付先に送付してください。

《 提出先：〒920-8577 金沢市広坂 1-1-1 ダイバーシティ人権政策課 通話録音装置貸出し担当 》

2. 貸与の可否について決定次第、承認通知書を送付いたします。貸与承認を受けた方は、市役所まで受け取りに来てください。業者による設置をご希望の場合は、後日、業者からご連絡しますので、しばらくお待ちください。

注意点

- 「高齢者見守り装置」もしくは、警察署で同様の機器がすでに設置されている世帯は対象外となります。
- 録音装置の保障期間内の故障については、業者により無償で対応しますが、利用者の故意、または不注意等の瑕疵が認められた場合、利用者負担による対応となりますのでご了承ください。
- 使用にあたり、簡単な初期設定を行っていただく必要があります。業者が設置する場合は業者で設定します。



高齢者見守り装置

■申請書記載例

様式第1号（第3条第1項関係）

記載例

年 月 日

通話録音装置貸出申請書（同意書）

（宛先）金沢市長

通話録音装置の貸出しを受けたいので、金沢市消費者被害防止事業通話録音装置貸出実施要綱第3条第1項の規定により、次のとおり申請します。申請にあたっては、裏面の通話録音装置貸出しに伴う誓約事項に同意します。

申請者	ふりがな	かなざわ たろう	
	氏名	金沢 太郎	
	住所	(〒 -) 金沢市広坂 1-1-1	
	電話番号	076-111-1111	
	生年月日	S25年 1月 1日	
使用者の世帯状況	(1) <input type="checkbox"/> 過去に特殊詐欺被害にあったことがある者 (2) <input type="checkbox"/> 不審電話を受けたことがある者 (3) <input checked="" type="checkbox"/> 特殊詐欺被害を受けるおそれ大きいと認められる者 <input checked="" type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> その他 ()		
業者設置の希望	<input type="checkbox"/> 希望しない <input type="checkbox"/> 希望する		
申請代理人	申請者との関係 <small>※該当するものに「✓」してください。</small>	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ世帯の方 <input type="checkbox"/> 法定代理人(成年後見人等) <input type="checkbox"/> 親族その他申請者の身の回りの	
	(ふりがな) 氏名	いしかわ はなこ 石川 花子	電話番号 090-△△△△-△△△△
	住所	(〒 920-0000) 金沢市広坂 2-2-2	
	<small>※該当する場合は「✓」してください。</small> <input type="checkbox"/> 機器設置に関する連絡等は、申請代理人宛てにしてください。		

使用者本人の氏名
※押印不要

該当の区分を✓

代理の方が申請の場合は
この欄を記入

※以下処理欄

【設置確認 / 】

設置期間	年 月 日から		年 月 日
機器No	シリアルNo		

上記申請について、貸出が〔適当・不適当〕と認められるので〔承認・不承認〕とし、通知してよろしいか。