

様式第1号

裾野市徘徊高齢者等見守りネットワーク事業利用申請書

年 月 日

裾野市長 様

申請者氏名： 印

対象者との続柄：

申請者住所：

申請者電話番号：

徘徊高齢者等見守りネットワーク事業の利用登録をしたいので、以下のとおり申請します。

フリガナ				性別
氏名				男・女
住所				
生年月日	明・大・昭・平	年	月	日 (歳)
自宅電話			携帯電話	
身長	c m		体重	k g
体格	太め・ふつう・やせ形		髪型	長髪・短髪・白髪・薄い・()
撮影年月日		年	月	日
撮影年月日		年	月	日
顔貌が良く見えるもの		全身が見えるもの		

特 徴	○メガネ 有 ・ 無 ○杖 有 ・ 無 ○歩行 速い・ゆっくり・足をひきずる ○所持品 ()	登録者が良く理解する名前、反応する事柄等を記入	
徘徊歴等	過去の徘徊歴を記入		
よく行く場所	登録者が良く行く場所を記入 ※地図等がある場合は別に添付		
その他	その他特記事項を記入		
かかりつけ医	病院名：	主治医：	
	電 話：		
要介護情報	介護認定： 認知症： 有 ・ 無	担当 ケアマネ	事業所： 氏 名： 電 話：
身元引受人①	住所 氏名 (続柄：)	電話番号①： 電話番号②：	
身元引受人②	住所 氏名 (続柄：)	電話番号①： 電話番号②：	

登録申請書の情報を裾野警察署、富士山南東消防組合へ提供することに同意します。

申請者署名 _____ 印

登録者が行方不明になった場合には、裾野市地域包括支援センター、裾野市北部地域包括支援センター、裾野市民生委員・児童委員協議会、裾野市社会福祉協議会へ提供することについて同意します。

申請者署名 _____ 印