

記入例
赤字部分を記入する

RO年 O月 O日

和気町高齢者見守り情報事前登録申請書

和気町長 様

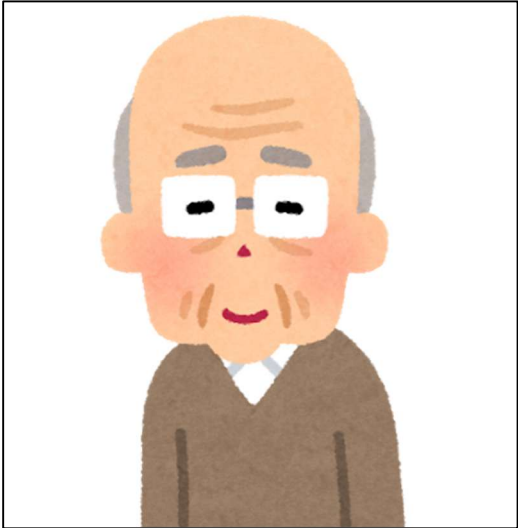
申請者 氏 名 包括 次郎
住 所 和気町尺所555
電 話 (0869)92-9778
対象者との関係 子

申請者は本人・家族に限る。

必要に応じて和気町社会福祉協議会、和気町民生委員児童委員等の関係機関に情報提供することに同意する場合、☒する

下記のとおり、和気町高齢者見守り情報事前登録事業実施要綱第3条1項に基づき、事前登録を申請します。

対 象 者 の 状 況	ふりがな	ほうかつ たろう		性 別 ☐
	氏 名 ☒	包括 太郎		男
	生年月日 ☐	T・S O年 O月 O日	年齢 ☐	96歳
	住所 ☐	和気町尺所555		
	特 徴 ☐	身 長： 160 cm 体 重： 70 kg（やせ型 ふつう・肥満）		
		髪 型： 白髪 短髪		眼 鏡： あり
		認知機能低下： 有（軽度・中度 重度） 無		
		その他（歩行状態、持ち歩くもの、徘徊歴 等） 歩行時は杖をもっている、黒っぽい帽子をかぶっていることがある。		
病名・症状 ☐	糖尿病の持病がある。			
よく出かける場所等 ☐	※よく立ち寄る場所、散歩コース、昔住んでいた場所 等 昔、和気小学校にボランティアに行っていたことがある。			
特記事項 ☐	※対応の際に注意してほしいこと、保護時に注意してほしいこと 左耳の方がよく聞こえるので左側から声をかけてほしい。			
緊急連絡先①	氏名： ほうかつ はなこ 包括 花子（続柄：妻）電話番号（自宅）0869-XX-XXXX (携帯) 090-XXXX-XXXX			
緊急連絡先②	氏名： ほうかつ さぶろう 包括 三郎（続柄：息子）電話番号（自宅）086-XXX-XXXX (携帯) 080-XXXX-XXXX			

居宅介護支援 事業所情報	担当ケアマネジャー 和気 花子 事業所名 〇〇居宅支援事業所 電話番号 0000-11-1234
写真 1 ☐	【上半身正面の写真】 撮影日： RO 年 O 月頃 
写真 2 ☐	【全身写真】 撮影日： RO 年 O 月頃 

情報提供に関する同意書

この登録情報について備前警察署に情報提供することに同意します。また、登録内容の□にチェックが入っている項目に関して、必要に応じて和気町社会福祉協議会、和気町民生委員児童委員等の関係機関に情報提供することについて同意します。

RO年 **O**月 **O**日

<本 人> 署 名 **包括 太郎**

R3.4.1 より押印不要。申請者の代筆可。

<申請者> 署 名 **包括 次郎**

申請者は表面の署名と同じ氏名記入。