第３号様式（第６条関係）

　　　　　　　　　　山武市高齢者見守りネットワーク事前登録届

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

次のとおり、徘徊のおそれがあるため事前登録の申出をいたします。

なお、本人が行方不明等になったときは、見守り協力事業者等に情報提供することに同意します。

届出者：氏名　　　　　　　　　　㊞　　続柄　　　電話 　 （　　）

住所

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 個人コード | | |  | 登録№ |  | | | |
| 本  人  の  状  況 | フリガナ | |  | 性別 | 家族構成図（主介護者等） | | | |
| 氏　 　名 | | （旧姓： 　　　　　） | 男・女 |
| 生 年 月 日 | 明治 ・ 大正 ・ 昭和 | | |
|  | 年 月 日生 （ 　 歳） | | |  | | | |
| 住 所 | |  | | | | TEL | （ 　　） |
| 介 護 支 援  専 門 員 | | 事業所名：  （担当：　　　　　　　 　） | | | TEL | | （ 　　） |
| かかりつけ  医療機機関 | | 医療機関名：  （　　　　　　　　　 先生） | | | TEL | | （ 　　） |
| 病 名 等 |  | | | | | | |
| 徘徊歴  発 見 場 所 |  | | | | | | |
| 特　 　徴 | 身長：　　　　　 cm 　　 姿勢： | | | | | | |
| 体重： 　　　　　㎏ 　　 体格： 太っている ・ ふつう ・ やせている | | | | | | |
| 頭髪： 　　　　　　　　　眼鏡： 有 ・ 無 | | | | | | |
| 特記事項： ＊出身地・前住所・職業・行きつけの場所・愛称・持ち歩く物など | | | | | | |
| 注 意 事 項 | ＊保護時にしてほしいこと・対応に注意してほしいことなど＊ | | | | | | |
| 連絡先１ | | 氏名：　　　　　　　　　 続柄（　　 ）TEL： 　　　（ 　　） | | | | | | |
| 連絡先２ | | 氏名： 　　　　　　　　　続柄（　　 ）TEL： 　　　（ 　　） | | | | | | |
| 連絡先３ | | 氏名： 　　　　　　　　　続柄（　　 ）TEL： 　　　（ 　　） | | | | | | |

１.本人の特徴が分かる写真等を提出してください。

２.事前登録届は、高齢者見守りネットワーク事業以外の目的に使用することはありません。

３.届出事項の内容に変化が生じた場合(特徴・寝たきり・転居・死亡等)は、ご連絡ください。