太子町高齢者等徘徊ＳＯＳネットワーク事業　事前登録票兼申請書

【申請者】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　名 |  | 登録者との続柄 |  |
| 住　所 |  | 電話番号 | （　 　 　）　 　　 －( 自宅・携帯・その他( 　　　　 )) |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 性　別 | 男 ・ 女 | 生年月日 | 明治　　大正　　昭和　　年　　　　月　　　　日 |
| 氏　名 |  |
| 電話番号 | 自宅：（　　　　　）　　　　－携帯：　　　　－　　　　－（GPS機能：　有　・　無）＊有の場合は必ず位置情報設定を行ってください |
| 住　所 |  |
| 介護認定 | 認定無 ・ 申請中 ・ 要支援1 ・ 要支援2 ・ 要介護1 ・ 要介護2 ・ 要介護3 ・ 要介護4 ・ 要介護5 |
| 居宅介護支援事業所 | 事業所名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当ケアマネジャー：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業所電話番号：（　　　　　）　　　　　　－ |
| 利用サービス |  |
| かかりつけ医 |  |

【登録者】

【緊急連絡先】＊申請者以外に連絡先があればご記入ください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 氏　名 |  | 続　柄 |  |
| 住　所 |  | 電話番号 | 自宅：(　　　　　)　　　　－携帯：　　　　　－　　　　　－ |
| 2 | 氏　名 |  | 続　柄 |  |
| 住　所 |  | 電話番号 | 自宅：(　　　　　)　　　　－携帯：　　　　　－　　　　　－ |

太子町長　様

　太子町高齢者等徘徊SOSネットワーク事業において事前登録を行い、太子町並びにたつの警察署に対し、情報提供することに同意します。また、行方不明となった場合には、裏面の登録者情報を西はりま消防組合太子消防署、太子町消防団、高齢者等見守りネットワーク事業協力事業所、たいし安全・安心ネット登録者、自治会、近隣市町に対し情報提供を行うことについて同意します。

　　　年　　　月　　　日

本人氏名

代理人氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（続柄：　　　　　　）

【登録者情報】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 旧　姓 |  |
| 氏　名 |  | 名前以外の呼び名 |  |
| 住　所（地番は記入不要） | 住所： |
| ＊過去の居住地：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 生年月日 | 　明治　大正　昭和　　　　年　　　　月　　　　日　（　　　　歳） | 性別 | 男　　・　　女 |
| 身体的特徴 | ●体格：　小柄　・　中肉中背　・　大柄　／　やせ　・　ふつう　・　太め　●身長：　　　　　　ｃｍ　　●体重：　　　　　　ｋｇ●顔の形：　丸型　・　卵型　・　面長　・　逆三角型　・　ベース型●ホクロ・傷跡など：　なし　・　有（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ）●その他外見上の特徴（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 会　話 | ●自分の名前が（　言える　・　言えない　）　　●住所が　（　言える　・　言えない　） |
| よく行く場所（散歩コース、立ち寄る場所等） |  |
| その他特徴等 |  |

【添付書類】登録者の写真（顔写真、全身写真　1枚ずつ）

＊顔写真は電子メールでお送りいただいても結構です。

**送信先（kaigo@town.hyogo-taishi.lg.jp）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 町記入欄 | 《登録年月日》　　　　年　　　　月　　　　日 | 《登録番号》太子 | 《情報共有機関》□企画政策課　□たつの警察署 |

登録番号：太子

|  |
| --- |
| 顔写真　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　撮影日：　　　　　年　　　　月　　　　日　頃撮影 |
|  |
| 全身写真　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　撮影日：　　　　　年　　　　月　　　　日　頃撮影 |
|  |