

記入例

名取市認知症ひとり歩き高齢者「無事かえる」事業登録申請書

令和 〇 年 〇 月 〇 日

名取市長 あて

下記のとおり、名取市認知症ひとり歩き高齢者「無事かえる」事業の登録を申請します。

【申請者】

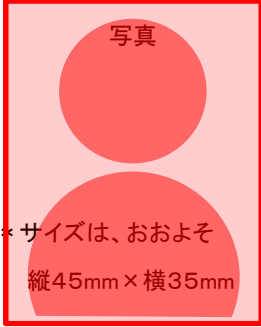
住 所 名取市増田〇丁目〇ー〇

氏 名 (※) 名取 次郎 (対象者との続柄 子)

(※)本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

電 話 〇〇〇(〇〇〇〇)〇〇〇〇

【対象者】

氏名	ふりがな なとり はなこ 名取 花子 旧姓: 増田	ふりがな ますだ 男・女 女
住所	〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 名取市増田〇丁目〇ー〇 電話: 〇〇〇 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇	 *サイズは、おおよそ 縦45mm×横35mm 撮影月日: 令和 〇 年 〇 月 頃
生年月日	明治・大正・昭和 〇 年 〇 月 〇 日 (〇〇 歳)	
【身体的特徴】	身長: 約 〇〇〇 cm 体重: 約 〇〇 kg 体型: 太め・普通・やせ気味	【その他の特徴】(なじみの場所・持ち歩くもの・愛称など) なじみの場所: 〇〇スーパー、〇〇公園 持ち歩くもの: 赤色の中着袋(中身: 財布、保険証) 愛称: はなちゃん、はなさん
【かかりつけ医】	有・無 病院名: 〇〇クリニック 電 話: 〇〇〇 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇	【行方不明になったこと】有・無 範囲: 市内()・市外(仙台市太白区) 保護された場所: 〇〇公園敷地内(以前住んでいたところの近所)
【介護認定】	有・無(要支援 1・2、要介護 1・2・3・4・5) 居宅介護支援事業所名: 居宅介護支援事業所〇〇〇〇 電話: 〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇 担当ケアマネージャー名 〇〇	
【その他特記事項】	(保護時に注意してほしいこと・対応に注意してほしいことなど) 優しく声をかけてください。	
【緊急連絡先】		
連絡先1	氏名 ふりがな なとり じろう 名取 次郎 住所 名取市増田〇丁目〇ー〇	性別: 男・女 対象者との続柄: 子 電 話 自宅等: 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇 携 帯: 〇〇〇-〇〇〇〇〇-〇〇〇〇
連絡先2	氏名 ふりがな せんだい かなこ 仙台 かな子 住所 仙台市青葉区〇〇〇丁目〇ー〇	性別: 男・女 対象者との続柄: 子 電 話 自宅等: 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇 携 帯: 〇〇〇-〇〇〇〇〇-〇〇〇〇

【情報提供に係る同意】

上記の情報を、関係機関(岩沼警察署・地域包括支援センター)に提供することに同意します。

同意者(申請者)(※) 名取 次郎 (対象者との続柄 子)

(※)本人が手書きしない場合は、記名押印してください。