

様式第1号（第4条関係）

砥部町認知症高齢者等見守り事業登録申請書

年 月 日

砥部町長 様

申請者	住所
	氏名
	電話 () —
	利用者との続柄 ()

砥部町認知症高齢者等見守り事業へ登録したいので、砥部町認知症高齢者等見守り事業実施要綱第4条の規定により、下記のとおり申請します。

記

対象者				
ふりがな		性別	写真貼り付け欄	
氏名	(電話 —)	男・女	写真撮影日： 年 月 頃	
住所	砥部町			
生年月日	年 月 日			
特徴	身長	cmくらい		
	体重	kgくらい		
	体型	太め・普通・やせ気味		
	顔型		眼鏡 なし・あり：縁色 ()	
	頭髪	白・白髪交じり・黒・薄い・他 ()	名前	言える ・ 言えない
長さ (短髪 ・ 長髪)		住所	言える ・ 言えない	

その他	(よく行く所・持ち歩く物・愛称等)		
徘徊歴 発見場所			
介護度		主治医	
担当 ケアマネ ージャー	事業所名		
	担 当		
特記事項	(保護時又は対応の際に注意してほしいこと。)		
申請者以 外の緊急 連絡先	氏名 (続柄)	住所	電話
<p>砥部町認知症高齢者等見守り事業登録に関して、次の事項に同意します。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 登録情報を必要に応じて協力機関へ提供することに同意します。 2 徘徊発生時、警察・消防等へ登録情報を提供することに同意します。 3 登録情報に関して、砥部町が調査することに同意します。 			