

米子市あんしん見守り登録申込書

米子市長 様

米子市あんしん見守り登録制度による登録を受けたいので、次のとおり申し込みます。
なお、この申込みに当たり、この申込書の写しを米子警察署長に送付されることに同意します。

申込日 令和 年 月 日

申込者氏名		本人との続柄	
住所			
連絡先			

【登録者情報】登録No. _____ (GPS 有・無、反射シール 有・無)

本人の状況	ふりがな				男	上半身正面の写真 を貼ってください。 【写真撮影日 年 月頃】	
	氏名	旧姓()			女		
	生年月日	年 月 日	年齢	歳			
	住所	米子市					
	電話番号						
	世帯区分	<input type="checkbox"/> 一人世帯 <input type="checkbox"/> 二人以上世帯 <input type="checkbox"/> 施設入所					
	要件	<input type="checkbox"/> 認知症である（65歳以上の方） <input type="checkbox"/> 若年性認知症である <input type="checkbox"/> 精神障がい又は知的障がいがある <input type="checkbox"/> その他（ ）					
	病名・症状						
	よく行く場所						
	特徴	身長：	cm	体重：	kg		
		体型：	太め・普通・やせ気味	眼鏡：	有・無		
		自分の名前を	<input type="checkbox"/> 言える	<input type="checkbox"/> 時々言える	<input type="checkbox"/> 言えない		
自分の住所を		<input type="checkbox"/> 言える	<input type="checkbox"/> 時々言える	<input type="checkbox"/> 言えない			
特記事項	家に帰れなくなったことが	<input type="checkbox"/> ある（ 回）	<input type="checkbox"/> ない				
	その他（歩行状態、持ち歩くもの等）						
特記事項	対応に注意してほしいこと、保護時に注意してほしいこと、飲まなければいけない薬の情報等						

裏面もご記入ください。

