

米子市認知症高齢者等事前登録申込書

米子市長 様

米子市認知症高齢者等事前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 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 女	上半身正面の写真 を貼ってください。	
	氏名	旧姓()					
	生年月日	年 月 日	年齢	歳			
	住所	米子市					
	電話番号				【写真撮影日 年 月頃】		
	特徴	身長:	cm	体重:	kg		
		体型:	太め・普通・やせ気味	眼鏡:	有・無		
		その他(歩行状態、よく出かける場所、持ち歩くもの等)					
	病名・症状						
	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等					
居宅介護支援 事業所情報	担当ケアマネジャー	事業所名	電話番号				
緊急連絡先①	氏名:	(続柄:)	電話番号(日中)	(夜間)			
緊急連絡先②	氏名:	(続柄:)	電話番号(日中)	(夜間)			
本人の 実家	住所		車両情報	番号			
				車種			
				色			

裏面もご記入ください。

(情報提供に係る同意欄)

本人が行方不明となった場合に、この申込書に記載された情報を、地域包括支援センター、社会福祉協議会、自治会、民生委員その他の関係機関に提供されることに同意します。

同意者 申込者 (印)

本人 (印)

(本人の同意が困難な場合:本人の同席 有 無)

※同意者が署名された場合は、押印を省略することができます。

全身の写真を貼ってください。