

様式第1号 (第4条関係)

高齢者等の見守り・SOSネットワーク事前登録票

【登録者情報】

年 月 日現在

氏名 <small>(ふりがな)</small>			性別	男・女	
			旧姓		
生年月日	年 月 日 (歳) ※年齢は登録時の年齢				
住所					
電話番号	自宅		携帯電話		
身体的特徴等 ※記入できる範囲で記載ください。 ※該当する項目に「○」印を記入ください。	身長	c m		ほくろの位置	
	体重	k g			
	体型	肥・小肥・中肉・痩せ		歯	全入歯・部分入歯
	面型	△・▽・○・□・卵型		その他身体的特徴	
	顔色	白・青白・普通・浅黒・赤			
	眼鏡				行動等の特徴
	頭髪				なまり
	血液型	A・B・O・AB・不明		対話癖	
	足のサイズ	履物:	c m	歩行	独歩・杖歩行
	顕著な痕跡				趣味・嗜好等
散歩のルート、よく行く店、場所等					
上記以外で立ち寄る可能性があるところ					
過去の行方不明に関する状況 発見された場所(時期)	【行方不明になったこと】 ある ・ なし 【発見場所】 (年 月頃)				
認知症の状況	【程度】 疑い・軽度認知症・中度認知症・重度認知症 【名前を】 言える・言えない 【住所を】 言える・言えない				
備考	【行方不明時の発見協力依頼先】 希望する他都道府県、他市町村があればご記入ください。 () ※行方不明時には、再度確認します。				

【利用サービス等の情報】

要介護度	要支援1・2、要介護1・2・3・4・5
病名	
担当ケアマネ	
利用サービス	

【家族・緊急連絡先】

氏名 <small>(ふりがな)</small>		続柄	
住所			
電話番号	自宅・携帯電話： 勤務先：		

氏名 <small>(ふりがな)</small>		続柄	
住所			
電話番号	自宅・携帯電話： 勤務先：		

【情報提供意思確認】※該当するものに✓印を記入してください。

私及び家族等は、下記の項目について同意します。

- 登録者の情報を日頃から把握しておくため、事前登録情報を淡路警察署及び淡路市危機管理部が情報共有することに同意します。
- 行方不明時において、早期発見活動を行うため、上記の登録者の情報を基に行方不明者の発見協力依頼票を作成し、淡路市高齢者等の見守り・SOSネットワーク事業の関係機関及び協力機関へ情報提供することに同意します。
- 行方不明時において、行方不明時の発見協力依頼先として本票に記載した他都道府県及び他市町村に対し、発見協力依頼票により情報提供することに同意します。
- 発見協力依頼後、登録者が発見されたときは、速やかにその旨を発見協力依頼先に連絡し、協力解除を依頼することに同意します。

年 月 日

淡路市長 様

届出者： _____ ㊦ 続柄： _____

住 所： _____

電話番号： _____

代筆者： _____ ㊦ 続柄： _____

【写真】

登録者名：

撮影時期： 年 月頃

写真【顔写真】

- ※ できるだけ直近のもの
- ※ 無帽、正面で顔がよくわかるもの（おおむね胸から上）
- ※ 画像に傷・汚れがなく鮮明で個人識別ができるもの

写真【全身写真】

- ※ できるだけ直近のもの
- ※ 無帽、正面で全身が写っているもの
- ※ 画像に傷・汚れがなく鮮明で個人識別ができるもの