

湖南省おかえりネットワーク事業事前登録申請書

年 月 日

湖南省長 宛

(申請者) 住所
 氏名
 登録対象者との続柄 ()
 電話

次のとおり事前登録を申請します。

1. 対象者の情報

ふりがな			性別	男・女
氏名			(旧姓)	
生年月日・年齢	年 月 日生 (歳)			
住所	自宅電話：			
要介護認定		担当ケアマネジャー	(事業所名：)	
特徴（わかる範囲でご記入ください。）				
身長・体重	cm kg			
体型	やせ ・ ふつう ・ 小太り ・ 肥満			
頭髪	短髪 ・ 長髪 ・ 白髪 ・ ()			
めがね	有(色) ・ 無			
歯、髭等	歯 (有・無)		髭 (有・無)	
移動手段 (使用する可能性のあるものに○)	徒歩 ・ 自転車 ・ バス ・ タクシー ・ 電車 自家用車(車種、登録番号等) () その他 ()			
名前	言える ・ 言えない	住所	言える ・ 言えない	
本人確認ができるもの	名札あり(具体的に：)・なし			
その他	特徴・くせ(ほくろ等身体的特徴・歩き方・なまり等)： 行く可能性のある場所(過去に保護された場所、以前の居住地等)： 注意事項：			

2. 外部への情報提供について

情報提供を希望されるものに○をしてください。↓

登録情報の 事前の情報 提供	・甲賀警察署及び担当地域包括支援センターへの情報提供	必須
上記のとおり甲賀警察署及び担当地域包括支援センターへの情報提供について同意します。		
年 月 日 申請者		

行方不明時 の捜索協力 依頼の意向	・湖南省メール配信サービス利用者及びこなんいろアプリダウンロード者	必須
	・市内介護サービス事業所等	必須
	・湖南省職員	
	その他 ・高齢者の見守りに関する協定締結企業 (市内新聞販売所、郵便局、コンビニエンスストア等)	

3. 緊急時の連絡先

連絡先 1	氏名 <div style="text-align: right;">(続柄)</div>	電話
	住所	
連絡先 2	氏名 <div style="text-align: right;">(続柄)</div>	電話
	住所	

- ・対象者の全身及び顔の写真を添付してください。
- ・登録事項（特徴、連絡先等）に変更・変化が生じた場合は、速やかにご連絡ください。
- ・事前登録者が死亡・転出・施設へ入所された場合は、登録を終了します。
- ・事前登録された情報は、湖南省おかえりネットワーク事業以外の目的に使用することはありません。また、個人情報の保護に関する法律その他関係法令に基づき、適切に取り扱います。