

鳥羽市あんしん見守り高齢者申請書

年 月 日

申込者氏名		本人との続柄	
申込者住所			
連絡先	電話		携帯電話

本人の状況

ふりがな							
氏名	(旧姓:)			性別	男・女		
生年月日	明治 大正 昭和	年	月	日	年齢	歳	
住所	鳥羽市						
電話番号							
行動の特徴	行き先等						
特徴	身長	cmくらい		出身地			
	体重	kgくらい		元の職業			
	体格	太り気味 ・ ふつう ・ やせぎみ					
	頭髪	ある 色 (白髪・)			なし		
	めがね	なし・あり		その他			
	ヒゲ	なし・あり					
	くせ						
	名前	言える・言えない					
写真添付 (全身写真) できる限り直近の写真				写真添付 (顔写真) できる限り直近の写真			

緊急連絡先①	氏名		続柄	
	電話番号	①	②	
	住所			
緊急連絡先②	氏名		続柄	
	電話番号	①	②	
	住所			
緊急連絡先③	氏名		続柄	
	電話番号	①	②	
	住所			
病歴				
内服薬				
介護保険認定	無 ・ 有 (要支援 1 ・ 2 要介護 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5)			
	ケアマネ事業所			
民生委員				
その他				

情報提供にかかる同意

登録情報は、ネットワークの目的に基づき、協力事業所へ情報提供することに同意します。
また緊急時においても関係機関へ情報を提供することに同意します。

年 月 日

同意者

印 (本人との続柄)