

安芸高田市徘徊SOSネットワーク・高齢者
事前緊急登録票

申請日 平成 年 月 日

1. 基本情報（登録者）

ふりがな	
氏名	
性別	男 ・ 女
生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日 () 歳
住所	安芸高田市
電話番号	() -

写真を貼ってください
(出来るだけ新しいもの)

2. 申請者情報

ふりがな			
氏名			
続柄			
住所			
電話番号	自宅 () -	携帯電話	
緊急時連絡先 (日中連絡がとれるところ)	第1 連絡先	氏名 続柄 電話番号	第2 連絡先 氏名 続柄 電話番号

3. 付属情報（登録者）

身長	cm	体重	kg
身体的特徴			
認知症の状況	○過去に徘徊したことが (ある ・ ない) ○自分の名前を (言える ・ 言えない) ○自分の住所を (言える ・ 言えない)		
よく行く場所等			
かかりつけ医	医療機関名	主治医氏名	
介護保険の利用	有 ・ 無		
介護保険の利用 有の場合	居宅介護支援事業所	担当 ケアマネジャー	

ネットワークの利用希望

希望する ・ 匿名で希望する ・ 希望しない

※裏面の同意書にもご記入ください。

(裏面)

同意書

安芸高田市徘徊SOSネットワーク・高齢者事前（緊急）登録制度を申請するにあたり、次の事項について同意します。

1. 安芸高田市徘徊SOSネットワーク・高齢者事前（緊急）登録制度に登録し、安芸高田市及び安芸高田警察署においてその情報が登録・管理されることについて同意します。
2. 安芸高田市徘徊SOSネットワークを通じて登録者の早期発見等を行う場合（希望する場合）には、関係機関（捜索機関やネットワーク協力機関）に対し、登録情報を提供することに同意します。
3. 発見・保護時などにおいて、関係機関と連携を図る必要がある場合には、必要に応じ、登録情報を関係者で共有することに同意します。

平成 年 月 日

本人 _____ 印

申請者 _____ 印