

(4)对象者写真

对象者氏名	
-------	--

①顔写真

写真（顔）

②全身写真

写真（全身）

坂井市高齢者等 SOS ネットワーク事前登録届

坂井市長 様

坂井市高齢者等SOSネットワーク事前登録のため、下記のとおり届け出ます。

申請日： 年 月 日

(1)同意欄

<p>①この事前登録届の情報を、次の範囲にて共有することに同意します。 (どちらかにレ点を記入してください) <input checked="" type="checkbox"/>市内の所管警察署(坂井署または坂井西署) <input type="checkbox"/>市内の所管警察署および福井県警</p> <p>②万一の行方不明発生時に、捜索・早期発見のため、この事前登録届の情報を次の範囲にて、関係機関に提供することに同意します。 (どちらかにレ点を記入してください) <input type="checkbox"/>坂井市内のみ提供希望 <input checked="" type="checkbox"/>坂井市以外にも広域的に提供希望</p> <p>同意者(申請者)氏名 <u>坂井 一郎</u> ※ (※)本人が手書きしない場合は、記名押印してください。</p>
--

(2)対象者情報

氏名(ふりがな)	坂井 春子 (さかい はるこ)				
旧姓(ふりがな)	佐藤 (さとう)	性別	男・ <u>女</u>		
生年月日	昭和25年 3月 20日				
住所	〒919-0413 坂井市春江町随応寺17-10				
電話番号	(0776)50-3040				
特徴 * 捜索の参考 となる情報	【身長】 150cmくらい 【体型】 やせ型・ <u>中肉</u> ・太り気味 【髪】 長髪・ <u>短髪</u> 黒髪・ <u>白髪</u> ・茶髪・金髪 【癖など】 <u>頭をか</u> 癖がある 【その他】 <u>猫背</u>				
装用品 持ち物	【めがね】 <u>あり</u> ・なし (色・形 <u>黒縁・丸</u>) 【その他】 <u>一本杖を付いている</u>				
認知症	<u>有</u> ・無	名前	<u>言える</u> ・言えない	住所	言える・ <u>言えない</u>
特記事項 * 捜索の参考 となる情報	行きそうな場所(以前の居住地や好きな場所)、過去行方不明となった経歴、外見や行動の特徴等 <u>近くのショッピングセンター(アミ)に一人で行くことがある。</u> <u>家着のまま外出する。</u>				
かかりつけ医	医療機関名：坂井市立三国病院		医師名：○○医師		
介護支援専門員	事業所名：坂井居宅介護支援事業所 ケアマネジャー：△△ケアマネ				

(3)申請者

氏名	坂井 一郎 ※ (※)本人が手書きしない場合は、記名押印してください。	続柄	長男
住所	〒 同上		
電話番号1 (自宅・携帯)	(0776)50-3040	電話番号2 (自宅・携帯)	090-1234-0000

※電話番号2は、電話番号1が繋がらない場合の連絡先となります。

(4)対象者写真

対象者氏名	坂井 春子
-------	-------

①顔写真

写真（顔）

※写真を貼り付けて下さい

②全身写真

写真（全身）

※写真を貼り付けて下さい