

(表)
認知症高齢者等見守り事業利用申込書

年 月 日

加須市長 様

申込者 住 所

続 柄 ()

氏 名

電話番号

次のとおり利用を申し込みます。

※登録番号(市記入欄)

認知症高齢者等	ふりがな			性 別※
	氏 名	(ニックネーム※：) (旧姓：)		男 ・ 女
	生年月日	年※	月※	日 (歳)
	住 所	加須市 (電話番号：)		
状 況	要介護認定等	☐ 認定なし ☐ 申請中 ☐ 要支援 1・2 ☐ 要介護 1・2・3・4・5		
	認知症高齢者日常生活自立度	自立・Ⅰ・Ⅱa・Ⅱb・Ⅲa・Ⅲb・Ⅳ・Ⅴ この欄は記載の必要はありません		
	介護支援専門員	事業所名： 担 当 者：		
	既往歴※			
	認知症等の症状	自分の名前を言えますか (言える ・ 言えない) 自分の住所を言えますか (言える ・ 言えない)		
	行方不明歴	なし・あり (回) 時期： 年 月頃 発見場所：		
特 徴	体 格※	身長： cm 体重： kg (太め ・ 普通 ・ やせ気味)		
	そ の 他※	頭髮： 髪色： めがね： 有 ・ 無 補聴器： 有 ・ 無 日常的に持ち歩いている物：		
	普段の外出手段	☐ 徒歩 ☐ 自転車 ☐ シニアカー ☐ オートバイ ☐ 自動車 ☐ バス ☐ 電車		
保護時に注意すべきこと※				
第1連絡先		氏名： 続柄 () 電話： 住所： 携帯： メールアドレス：		
第2連絡先		氏名： 続柄 () 電話： 住所： 携帯： メールアドレス：		
第3連絡先		氏名： 続柄 () 電話： 住所： 携帯： メールアドレス：		
私は、本事業の利用に当たり、次の事項について同意します。 1 市が認知症高齢者等の介護認定調査の情報を確認し、本事業に利用すること。 2 本申込書に記載した情報(※の部分に限る。)を、委託事業者の登録情報管理システムに登録すること。 3 行方不明時の早期発見のために本申込書の写しを加須警察署に提供すること。 4 見守りステッカーに表示された二次元コードを第三者が読み取った際、登録情報管理システムに登録した情報がスマートフォン等に表示されること。 5 行方不明時等において、加須警察署その他関係機関に本申込書に記載した情報を提供すること。 申込者氏名				

※ 上記申込事項は、認知症高齢者等の行方不明時の早期発見及び発見後の適切な対応以外の目的に使用することはありません。

※ 対象者の顔写真及び全身写真の2枚を裏面に添付してください。

要介護認定を受けていない場合のみ記入

認知症高齢者等の状況	外出して家に戻れないことがある それは、いつ頃からか	ひんぱんにある 年	時々ある 月 頃	ない
	外に出たがり、目が離せないことがある	ひんぱんにある	時々ある	ない
	「家に帰る」、「仕事に行く」などと言い、 落ち着かないことがある	ひんぱんにある	時々ある	ない
	昼と夜の区別がつかないことがある	ひんぱんにある	時々ある	ない

写真添付欄(胸から上の写真) 撮影時期(年 月頃)

写真添付欄(全身写真) 撮影時期(年 月頃)