

様式第 1 号(第 4 条関係)

ひとり歩き高齢者等見守りシール配付事業利用申請書

年 月 日

朝霞市長 宛て

申請者 住 所
氏 名
ひとり歩き高齢者等との続柄

ひとり歩き高齢者等見守りシール配付事業を利用したいので、下記のとおり申請します。

記

申請者	ふりがな 氏 名		生年月日	年 月 日
	住 所			
	電話番号	() —		
ひとり歩き 高齢者等 の 状 況	ふりがな 氏 名		生年月日	年 月 日
	住 所			
	電話番号	() —		
	申請理由			
	認知症の診断の有無	☐ あり		☐ なし
	過去にひとり歩き等により警察等に保護されたことがある	☐ ある (年 月頃)		☐ ない
	要介護状態区分	未申請 非該当 要支援 (1・2) 要介護 (1・2・3・4・5)		

登録番号：朝霞市