

ひとり歩き高齢者等個別調書兼登録台帳

				申請日	年 月 日		
申請者	ふりがな			登録者との続柄			
	氏 名						
	住 所			電話番号	自宅 携帯		
登録者（ひとり歩き高齢者等）の状況	ふりがな			旧 姓			
	氏 名			名前以外の呼び名			
	住 所	※過去の居住先：出身地（ ）					
	生年月日	年 月 日（ 歳）			性 別	男 ・ 女	
	電話番号	自宅：		携帯：（GPS 機能：無・有） ※有の場合、必ず位置情報設定を行ってください。			
	1 外出して家に戻れないことがある。		☐ 非常にある		☐ 時々ある		☐ ない
			年 月頃から				
	2 外に出たがり目が離せないことがある。		☐ 非常にある		☐ 時々ある		☐ ない
	3 目的もなく動き回ることがある。		☐ 非常にある		☐ 時々ある		☐ ない
	4 「家に帰る」等と言い落ち着きがないことがある。		☐ 非常にある		☐ 時々ある		☐ ない
	5 昼と夜の区別がつかないことがある。		☐ 非常にある		☐ 時々ある		☐ ない
	6 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
7 自分の名前が言える。		☐ 言える		☐ 言えない			
8 自分の住所が言える。		☐ 言える		☐ 言えない			
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）					
連絡先	第1 連絡先	氏名			続 柄		
		住所			電話番号	自宅： 携帯：	
	第2 連絡先	氏名			続 柄		
		住所			電話番号	自宅： 携帯：	
私は、朝霞市ひとり歩き高齢者等見守りシール配付事業の登録に当たり、この個人情報（裏面を含む。）をひとり歩き高齢者等の早期発見及び事故を未然に防止するために必要な他の機関に情報提供することに同意します。							
登録者氏名				申請者氏名			

登録者名：

登録番号：（朝霞市 ）

【写真1】	胸より上の写真を貼ってください。 撮影日： 年 月頃
【写真2】	全身写真を貼ってください。 撮影日： 年 月頃

- ※本人の特徴が分かる写真（胸から上のもの及び全身のもの各1枚ずつ）を必ず添付ください。
- ※届出事項に変更など変化が生じた場合（寝たきり・転居・特徴・死亡など）は必ず連絡ください。
- ※必ず写真を貼ってください。
- ※できる限り、最近撮影したものを貼ってください。

特記事項 （身体的特徴 例：右ほほホクロ）	
-----------------------------	--