

徘徊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 ④
徘徊高齢者等との続柄

徘徊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	()	—		
徘徊高齢者等の状況	ふりがな 氏名		男・女	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	<input type="checkbox"/> あり		<input type="checkbox"/> なし	
	過去に徘徊等により警察等に保護されたことがある	<input type="checkbox"/> ある (年 月頃)		<input type="checkbox"/> 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