

登録番号	
登録年月	

西尾市高齢者おかえりネットワーク事前登録届

申請日 年 月 日

西尾市長

西尾市認知症高齢者等徘徊SOSネットワーク事業実施要綱第6条第1項の規定により、下記のとおり届け出ます。

なお、この情報を警察署に提供することについて同意します。

利用者 (同意者)	氏名		続柄	
	住所			
	電話	自宅	携帯：	

本人の 状況 1	ふりがな			性別	□男 □女	
	氏名					
	ふりがな					
	旧姓					
	生年月日	年	月	日	( 歳 )	
	住所					
	電話					
	特 徴	身長：	cm	姿勢：		
		体重：	kg	体格：	太め・ふつう・やせている	
		頭髮：	眼鏡：	なし・あり	ヒゲ：	なし・あり
特記事項：出身地、前住所、行きつけの場所、持ち歩く物など						
注意事項	保護時に注意してほしいこと・対応に注意してほしいことなど					

本人の状況2	介護支援専門員	(担当)	電話：( )
	かかりつけ医療機関等	医療機関名：(担当医)	電話：( )
		病名等：( )	電話：( )
		医療機関名：(担当医)	電話：( )
	過去の徘徊歴発見場所	( )	電話：( )
連絡先1	氏名：( )	続柄：( )	電話：( )
連絡先2	氏名：( )	続柄：( )	電話：( )
連絡先3	氏名：( )	続柄：( )	電話：( )

備考

- 1 本人の特徴がわかる写真を添付してください。
- 2 届出事項に変更・変化が生じた場合（特徴・寝たきり・転居・死亡など）は、速やかにご連絡ください。
- 3 登録後は、必要に応じて登録内容の確認・更新を行います。
- 4 登録届は、西尾市徘徊高齢者等SOSネットワーク事業以外の目的に使用することはありません。