

川南町長 様

事前登録届出書

川南町認知症高齢者等見守りあんしんネットワークに事前登録したいので次のとおり届け出ます。

		登録番号	
届出者	住 所		
	氏 名 登録者との続柄（ ）		
	電 話（自宅 携帯 ）		
登録者	氏 名 <small>（ふりがな）</small> （旧姓： ）	性 別	男 ・ 女
	生年月日	年 月 日 （ 歳）	
	住 所	川南町大字	
登録者の状況	身 長	cm 大柄 ・ 小柄	
	体 型	太っている ・ ふつう ・ やせている （体重 kg）	
	面 型	逆三角 ・ 三角 ・ 卵 ・ 四角 ・ 丸	
	顔 色	白 ・ 青白 ・ 普通 ・ 浅黒 ・ 赤	
	眼 鏡	無 ・ 有 眼鏡の縁等	
	髪 型		世帯の状況
行動などの特徴	音声なまり		
	歩行・対話		
	行方不明の有無	無 ・ 有 （ 年 月頃）	【発見場所】
かかりつけ医療機関	医療機関名	（電話 ）	
	主治医名		
担当介護支援専門員	事業所名	（電話 ）	
	担当者名		
<p>（情報提供にかかる同意欄）</p> <p>事前登録届出書を町、高鍋警察署、東児湯消防組合及び川南町地域包括支援センターで共有することに同意します。</p> <p>また、日頃の地域での見守りを行うために、登録者の情報を次の関係機関に情報提供することに同意します。 <input type="checkbox"/>当該自治公民館 <input type="checkbox"/>担当民生委員（希望する関係機関を■又は☑してください。）</p> <p style="text-align: right;">同意者氏名 ㊟</p>			

備考

- 対象者の特徴が分かる写真（顔写真・全身写真）を提出してください。
- 事前登録届出書は川南町認知症高齢者等見守りあんしん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。
- 登録事項に変更等が生じた場合は、変更届（様式第3号）を提出してください。

写真台帳

氏名	
住所	川南町大字
【顔写真】(撮影日： 年 月 日)	
【全身写真】(撮影日： 年 月 日)	