

様式第1号(第6条関係)

五條市見守りあんしんシール交付事業利用（新規・追加）申請書

(あて先)五條市長

年 月 日

申請者 住 所 対象者との続柄()
氏 名 (電話番号)

五條市見守りあんしんシール交付事業実施要綱第6条1項の規定により、下記のとおり申請します。

| | | 識別番号 | 登録番号 |
|--------|---------------|--|-------|
| 対象者 | ふりがな | | 家族構成図 |
| | 氏 名 | (旧姓:) | |
| | 生年月日 | 年 月 日 (歳) | |
| | 住 所 (電話番号) | 五條市 (電話番号:) | |
| 状 況 | 介護認定 | <input type="checkbox"/> 認定なし <input type="checkbox"/> 要支援1・2 <input type="checkbox"/> 要介護 1・2・3・4・5 | |
| | 介護支援専門員 | 事業所名: 担当CM: (電話番号:) | |
| | かかりつけ医 | 医療機関名: 担当医: (電話番号:) | |
| | 病名・内服薬等 | | |
| | 認知症の症状 | 氏名・住所が言えますか (言える ・ 言えない) | |
| | 行方不明歴 | なし・あり (回) 最終発生日: 年 月 日 発見場所: | |
| 特 徴 | 体 格 | 身長: cm 体重: kg (太め・普通・やせ気味) | |
| | その他 | 頭髮: 眼鏡: 有・無 補聴器: 有・無 | |
| | 特記事項 | (出身地・前住所・職業・行きつけの場所・愛称・持ち歩くもの、歩く姿勢等記入) 運転免許証: 有・無 自動車ナンバー: () | |
| | 注意事項 | | |
| 第1連絡先 | | 氏 名: (続柄) 電話: 住 所: 携帯: | |
| 第2連絡先 | | 氏 名: (続柄) 電話: 住 所: 携帯: | |
| 備考 | | | |

1. 申請書は、本事業以外の目的に使用することはありません。
2. 申請後、届出事項に変更・変化が生じた場合は、速やかにご連絡ください。
3. 概ね1年以内に撮影した対象者の顔写真及び全身写真の2枚を別表に貼付してください。

同意書

五條市見守りあんしんシール事業交付事業の利用にあたり、次の事項に同意します。

- 1 シールの交付を受けた後、速やかに必要な情報をインターネット接続環境下において登録し、対象者の衣服及び所持品等にシールを貼り付けること。
- 2 対象者が行方不明になったときは、捜索に協力し、対象者が保護されたときは、速やかに対象者のもとに向かい、安全を確認すること。
- 3 シールは、対象者の早期発見のための目印とし、身元確認をスムーズに行うためのツールであり、登録することで早期発見・保護できると確約するものではないこと。
- 4 申請時の内容に変更があったときは、速やかに変更届を提出すること。
- 5 本事業の利用を中止するとき、又は必要が無くなったときは、残っているシールを返却し、辞退届を提出すること。
- 6 シールを五條市見守りあんしんシール交付事業実施要綱の目的に反しての使用、譲渡、販売及び改ざんしないこと。
- 7 市関係部署及び警察等関係機関に情報提供すること。
- 8 市関係部署は、対象者が安全に保護した有無を確認するため、通信状況等を閲覧すること。
- 9 本事業運営のため、住民基本台帳の閲覧すること。
- 10 五條市が登録票の情報を確認するため、申請者、対象者又は関係者に連絡をとること。

年 月 日

申請者氏名

第1連絡先者氏名

(申請者と同じ場合は記入不要)

第2連絡先者氏名

(申請者と同じ場合は記入不要)

別表

【顔写真】

撮影日： 年 月 頃

【全身写真】

撮影日： 年 月 頃