

様式第1号（第5条関係）

つくばみらい市認知症高齢者等見守りQRコード活用事業事前登録届

申請日： 年 月 日

※登録届は表面に記入、裏面に写真を貼付し、市介護福祉課へご提出ください。

ふりがな		旧姓	愛称
氏名	男・女		
生年月日	大正・昭和 年 月 日	電話番号	
住所	〒300- つくばみらい市		
過去の居住地			
家族構成	氏名 (歳) 続柄 ()	同居・別居	
	氏名 (歳) 続柄 ()	同居・別居	
	氏名 (歳) 続柄 ()	同居・別居	
特徴	身長: cm 体重: kg 体格: 太め・普通・痩せ気味		
	姿勢:	頭髪: 長髪・短髪 (色)	
	その他特徴:		
	見守りQRコード貼付箇所 (予定):		
生活状況	よく行くところ:	普段の生活:	
過去の行方不明歴 (有・無)	① 年 月頃 行方不明の原因 (目的): 発見場所・状況: ② 年 月頃 行方不明の原因 (目的): 発見場所・状況:		
移動手段	徒歩・自動車・バイク・自転車	車両番号・防犯登録番号など	
持病			
連絡先	ふりがな	続柄	電話 ①家:
	氏名		②携帯:
	住所		
連絡先	ふりがな	続柄	電話 ①家:
	氏名		②携帯:
	住所		
連絡先	ふりがな	続柄	電話 ①家:
	氏名		②携帯:
	住所		
申請事由	1 過去に行方不明になったことがある 2 過去に未帰宅となったことがある 3 行方不明または未帰宅となるおそれがある 4 その他 ()		

《個人情報取り扱いについて》 ※必ずお読みください※

登録者に関する当様式は常総警察署・地域包括支援センター、本事業の委託業者等にて情報共有し保管します。

また行方不明発生時は登録者に関する情報(名前・住所・本人写真・持病・家族連絡先等)について、市役所関係課・警察署・消防署・地域包括支援センター・本事業の委託業者・地域見守り隊員登録をいただいている方や事業所へ公開する事に同意します。

署名： _____

写真	介護福祉課記入欄
この写真は、警察署・消防署・地域包括支援センター・介護福祉課や本事業の委託業者・地域見守り隊員登録をいただいている介護保険事業所・タクシー会社・バス会社・一般の市民などが本人確認のため使用します。 ※写真は2枚ご用意ください。 ※写真を添付する場合は、最新(申請3ヶ月以内)のものを添付してください。 ※写真裏面に氏名と撮影日をご記入ください。	記入日： _____年 _____月 _____日
	要介護認定： _____
	担当ケアマネジャー： _____
	QRコード番号： _____

スタッフ記入欄

年月日	発生状況・対処方法	記入者 (印)