

舞鶴市認知症行方不明高齢者の早期発見体制整備事業 事前登録書

1 登録者の情報 【登録番号： 】

ふりがな氏名	ふりがな(旧姓)			写 真  (*撮影日がわかれば記入)
生年月日	明治・大正・昭和	年	月 日	
住 所	舞鶴市			
自 治 会		地域包括支援センター		
電話番号		性 別	男 ・ 女	
身 長	cmくらい	体 重	kgくらい	
体 型	肥 ・ 小肥 ・ 中肉 ・ やせ			
頭 髪	長髪・短髪・その他 ( ) (色: )		めがね	有・無 (レンズ: 縁: )
よく行く場所				
かかりつけ医	(医療機関名) (主治医名)			
担当ケアマネジャー	(事業所名) (ケアマネジャー名) (電話)			

2 緊急時連絡先 ※申請者(同意者)以外の連絡先を記入

氏名	続柄	住所	電話番号
			— —

3 情報提供にかかる同意

行方不明発生時に円滑な情報提供を図るため、舞鶴警察署、官公署、地域包括支援センター、介護保険事業所その他行方不明者の発見に協力する団体に対し、事前に情報提供することに同意します。また、行方不明時の発見のため、上記の情報を基に「行方不明高齢者発見協力依頼書」を作成し、情報提供の希望範囲に対し提供することに同意します。

●情報提供の希望範囲 (希望する範囲に「○」をつけてください) ※行方不明時に要再確認

地域の範囲		機関等の範囲	
<input type="checkbox"/>	舞鶴市	<input type="checkbox"/>	行政機関
<input type="checkbox"/>	京都府内	<input type="checkbox"/>	地域包括支援センター
<input type="checkbox"/>	他府県の隣接市町	<input type="checkbox"/>	介護保険事業所等
<input type="checkbox"/>	隣接府県(福井県・三重県・滋賀県・大阪府・兵庫県・奈良県)	<input type="checkbox"/>	まいづるメール配信サービス及びLINE 舞鶴市公式アカウントによる不特定多数への公表
<input type="checkbox"/>	全国	<input type="checkbox"/>	徘徊SOSネットワーク等(舞鶴市外)
<input type="checkbox"/>	その他	<input type="checkbox"/>	インターネットによる不特定多数への公表(舞鶴市外)

4 申請者(同意者)

ふりがな氏名	㊞	続 柄	
住 所			
電話番号(自宅)	— —	電話番号(携帯電話)	— —