

契約者番号

記入例

年

月

日

飯南町高齢者等見守り SOS ネットワークシステム
(新規 変更 解約) 申込書

申請者

住所

島根県飯石郡飯南町頓原 2064

氏名

飯南 太郎

(続柄)

子

電話番号

0854-762-1770

パスワード

記入不要

対象者情報 記載事項（徘徊の可能性がある方）

フリガナ	イイナン ハナコ				
対象者名	飯南 花子		(旧姓:)		
生年月日	昭和〇〇年〇〇月〇〇日	性別 (○で囲む)	男 ・ 女		
郵便番号	〒 -				
住所 (同居の場合は“同上”)	同上				
所在不明になった 時の状況（事前登録 の場合は記載不要）	日 時	令和〇年〇〇月〇〇日 (○曜日) 午前 午後 6時 15分ごろ			
	場所等	いなくなった場所 近所の公園			
		いなくなった状況 一人で散歩しに外に出たまま帰ってこない			
	服装・履物	赤色の帽子、無地の白シャツ、グレーのズボン、サンダル			
外見上 の特徴	身長	約 173 cm	体格 (○で囲む)	太め やや太め 普通 やや細め 細め	
	姿勢	例) 腰が曲がっている 猫背 背筋が伸びている 等			
		腰が曲がっていて、足を引きずって歩いている			
	頭髪・ひげ	例) 頭髪: 短髪 坊主 肩までの長さ 白髪 パーマをかけている ひげ: 有無・色 等			
	頭髪: 長髪・白髪交じり ひげ: 無し				
メガネ	有 無	歩行補助具 (○で囲む)	有 無	種類 (有の場合)	
その他留意点	※保護時に注意してほしいこと、以前行きたがっていた場所、普段の呼び方など 呼び方は「ハナコさん」です。				
連絡先①	090-0000-0000	氏名	飯南 次郎	続柄	子
連絡先②	080-0000-0000	氏名	飯南 三郎	続柄	子
連絡先③	070-0000-0000	氏名	飯南 若子	続柄	妹

※裏面もご記入ください

関係機関	担当民生児童委員	〇〇 〇〇
	担当介護支援専門員	事業所名： 担 当： 電話： ()
	かかりつけ医療機関	医療機関名： 飯南病院 主治医： 飯南 先生 電話： ()

高齢者等見守りSOSネットワークシステム（徘徊発生時）の対応予定

公表媒体	☒ 高齢者等見守りSOSネットワークシステム ☒ 音声告知放送
公表地域	☒ 飯南町 ☐ 雲南市 ☐ 奥出雲町 ☐ 出雲市 ☐ 松江市
公表内容	☒ 氏名 ☒ 住所 ☒ 自治会まで ☒ 旧大字まで ☒ 地区まで ☒ 町まで ☒ 性別 ☒ 年齢 ☒ 所在不明の日時 ☒ 所在不明になった場所 ☒ 当事者の特徴

公表必須のため☒ 済み

同意欄	見守り体制構築のため、関係機関に情報提供を行うこと、及び徘徊発生時には高齢者等見守りSOSネットワークシステムを利用し、情報提供協力について依頼することに同意します。
	令和〇年〇月〇日
	住 所 <u>島根県飯石郡飯南町頓原2064</u> 氏 名 <u>飯南 太郎</u>

1. 本人の特徴が分かる写真を提出してください
2. 申請内容に変更・変化が生じた場合は、システムのマイページ又は「飯南町高齢者等見守りSOSネットワークシステム（新規 変更 解約）申込書」により届け出てください。
3. 登録いただいた情報は、高齢者等見守りSOSネットワークシステムの活動目的以外には使用しません。
4. 徘徊発生時には警察に届け出いただき、その際に高齢者等見守りSOSネットワークシステムを利用したい旨を伝えてください。

※本人の特徴が分かる写真を添書して下さい。