

早期発見SOSネットワーク事前登録届出書

年 月 日

真庭市長 様

届出者 住所 _____

氏名 _____

本人との続柄 _____

電話番号 _____

真庭市地域見守りネットワーク事業実施規程第6条の規定により、登録の届出をします。

本人の状況	ふりがな			同居 家族	<input type="checkbox"/> 独居	
	氏名	男			<input type="checkbox"/> あり	家族構成 ()
	生年月日	年 月 日(歳)	女		<input type="checkbox"/> 家族構成	
	住所	真庭市				
	特徴等	身長	約	cm	体格	太め・小太り・中肉・やせ形
		頭髪				
		氏名	言える・言えない	住所	言える・言えない	
		その他	〔例：外見上の特徴(姿勢・歩き方・ほくろ・ひげ・眼鏡等)、よく行く場所、愛称、対応に配慮してほしいこと等〕			
	かかりつけ医					
	主な病気					
過去の行方不明歴	なし・あり	→いつ()				
介護認定	なし・あり(介護度:)	担当ケアマネジャー:	()			
障害者手帳	なし・あり(療育手帳・身体障害者手帳・精神保健福祉手帳)					
届出者以外の連絡先	氏名			続柄		
	住所			電話		
	氏名			続柄		
	住所			電話		
協力者への情報提供範囲	※本人の年齢、特徴、行方不明時の状況は必ず提供する内容です。早期発見のため、より多くの情報が望まれますが、下記の情報の提供についての意向を記入してください。 ①本人の氏名の提供： <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない ②本人の写真の提供： <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない					
【情報提供意思確認】 本人行方不明時の早期発見に役立てる目的で、次に掲げるとおり市が個人情報を活用することに同意します。 (1) 市及び管轄警察署で情報を共有し、非常時及び日常の見守り業務に活用すること。 (2) 登録者が行方不明になった場合、登録者に関する情報や行方不明時の状況等について、協力事業者及び協力者へ真庭市地域見守りネットワーク事業実施規程の規定に基づき、協力要請をすること。 同意署名 (登録者氏名) _____ (代筆者) _____ _____ (届出者氏名) _____						