

# 見守りネットワーク事業

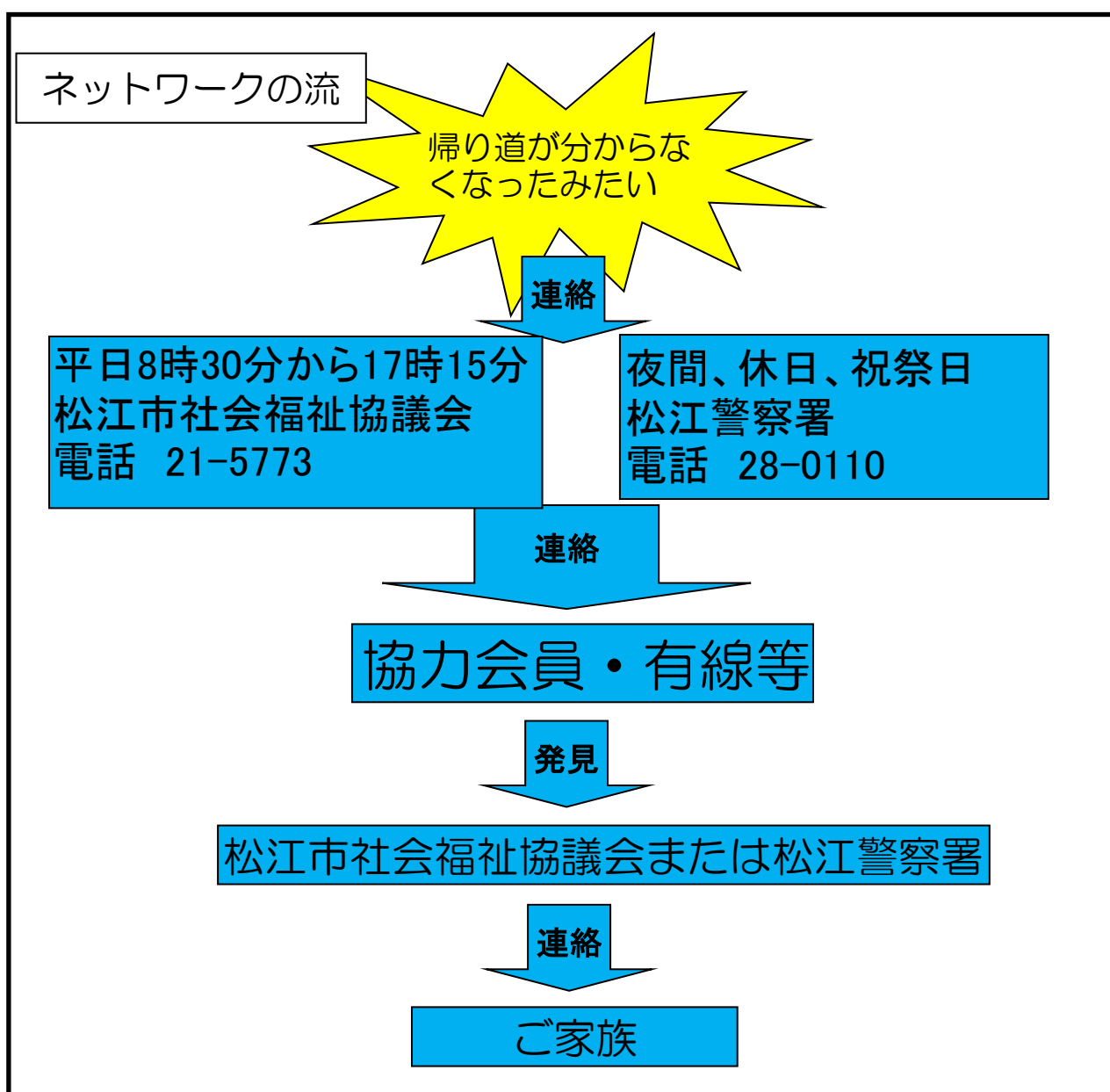
外出したけど帰り方がわからないみたい！

どこに行ったか解らなくなった！

そんな時、見守りネットワーク網を通して一緒にお探しします。

このネットワークは協力団体として登録された方の携帯電話に情報をメール配信するものです。

利用される方は事前に登録されることをお勧めいたします。



# 松江市認知症見守りネットワーク利用申請書

年 月 日

## 記入例

利用者情報					
住 所	松江市千鳥町70		氏 名 (旧姓)		松江太郎 ( )
生年月日	S9年1月1日	年齢	75歳	性別	<input checked="" type="radio"/> 男 ・ 女
認知症の有無	軽度 ・ <input checked="" type="radio"/> 中度 ・ 重度 ・ 無 ・ 不明 ・ その他 ( )				
徘徊歴の有無	有 (前回保護された場所 ) <input checked="" type="radio"/> 無				
その他	身長 cm位 やせ型 眼鏡使用等 外出する時必ず持つもの等記入してください ※本人がよく通っていた場所や実家等				

情報提供したくない項目には×をして下さい。

以下の○印の情報を協力者へ提供することを同意します。

氏名 (苗字のみ)	住所 (町名のみ)	体型・髪型	服装
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
性別	年齢	その他	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

松江市社会福祉協議会会長 様

依頼者住所	松江市千鳥町70	登録者との続柄	妻
依頼者氏名	松江花子	連絡先	090-1234-5678 0852-99-9999 (自宅)

# 松江市認知症見守りネットワーク利用申請書

年 月 日

利用者情報					
住 所				氏 名 (旧姓)	( )
生年月日	年 月 日	年齢	歳	性別	男 ・ 女
認知症の有無	軽度 ・ 中度 ・ 重度 ・ 無 ・ 不明 ・ その他 ( )				
徘徊歴の有無	有 (前回保護された場所 _____) ・ 無				
その他	※本人がよく通っていた場所や実家等				

以下の○印の情報を協力者へ提供することを同意します。

氏名 (苗字のみ)	住所 (町名のみ)	体型・髪型	服装
性別		年齢	その他

松江市社会福祉協議会会長 様

依頼者住所		登録者との 続 柄	
依頼者氏名		連 絡 先	