

第1号様式（第4条関係）

おおぶ・あったか見守りネットワーク事業登録届

大府市長 殿

大府市認知症高齢者等の見守り及び個人賠償責任保険事業実施要綱第4条第1項の規定に基づき、次のとおり登録を届け出るとともに、以下について同意します。

- ・登録対象者の介護保険に関する情報について、大府市が保険者から提供を受けること。
- ・登録対象者の捜索が必要になった場合、登録対象者に関する情報や行方不明となった状況について、市が関係機関（東海警察署、大府市高齢者相談支援センター、民生委員、地域見守り包括協定締結事業所）、おおぶ・あったか見守りネットワーク捜索協力者等に情報提供すること。
- ・登録対象者が保護された場合は速やかに引き取り、その安全を確保すること。

		届出日	年 月 日	
届出者	ふりがな氏名	(登録対象者との関係)		
	住所	(電話)		
登録対象者	ふりがな氏名	男	生年月日	年 月 日
		女	旧姓	
	住所	(自宅電話： 携帯電話：)		
	身体的特徴	【身長】 c m	【体重】 k g	
		【体格】大柄・中背・小柄	【体型】やせ型・普通・小太り・肥満	
		【姿勢】普通・猫背・円背	【めがね】あり・なし	
		【頭髪】		
		【その他の特徴】		
コミュニケーション	【氏名】言える・言えない	【住所】言える・言えない		
	【会話】問題なし・困難()			
行方不明歴	なし・あり	回位	主な発見場所	
居宅介護支援事業所等	事業所：			
	担当者：	(電話)		
かかりつけ医	医療機関：			
	主治医：	(電話)		
連絡先1	ふりがな氏名	(登録対象者との関係)		
	住所	(電話)		
連絡先2	ふりがな氏名	(登録対象者との関係)		
	住所	(電話)		

