

芦屋市長 宛

芦屋市認知症高齢者の見守り・SOSネットワーク事業登録申請書

標記のことについて、下記のとおり登録を申請します。

記

		登録番号	
		登録日	年 月 日
【登録者情報】			
(ふりがな)	あしや たろう		
氏名	芦屋 太郎		性別
			<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
		旧姓	なし
生年月日	<input type="checkbox"/> 大正 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和15年 4月30日（77歳）※登録日時点		
住所	芦屋市精道町7番6号		
世帯構成	<input checked="" type="checkbox"/> 独居 <input type="checkbox"/> 同居（高齢者のみ） <input type="checkbox"/> 同居（それ以外）		
身体的特徴等	身長・体重	163cm 50kg	頭髪
	体型	普通	眼鏡
	脸型	△ ▽ ○ □ ⊙	ほくろ
	顔色	白 青白 ⊙ 普通 浅黒 赤	その他
行動等の特徴	話し方 (なまり)	なし	歩行
	姿勢	前傾 猫背 ⊙ 普通	<input checked="" type="checkbox"/> 独歩 杖 歩行器
散歩のルート よく立ち寄る店・場所等	自宅→ローソン（浜芦屋町）→中央公園→ コープ（呉川町）→自宅		
上記以外で、立ち寄る可能性のある店・場所等	ローソン芦屋高校前（宮川町）、中央公園		
過去の行方不明の有無 発見場所（時期）	【行方不明になったこと】 <input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 【発見場所】JR甲南山手駅（平成29年11月頃）		
認知症の状況	【程度】疑い 軽度 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症 中度認知症 重度認知症 【名前】 <input checked="" type="checkbox"/> 言える <input type="checkbox"/> 言えない 【住所】言える <input type="checkbox"/> 言えない		
要介護度	未申請, 事業対象者, 要支援 1 2 要介護度 1 2 <input checked="" type="checkbox"/> 3 4 5		
担当ケアマネ	【事業所名】 <u>芦屋ケアサービス</u> 【担当ケアマネ】 <u>介護 花子</u> 【電話番号】 <u>0797-38-XXXXX</u>		

【行方不明時の発見協力依頼先】※行方不明時には、再度確認します。

広域的な発見協力依頼を要する場合の依頼先	<input checked="" type="checkbox"/> 兵庫県下 <input type="checkbox"/> 近畿 <input type="checkbox"/> 全国
----------------------	--

【家族等緊急連絡先】

氏名①	芦屋 一郎	関係	長男
住所	芦屋市精道町8番26号		
自宅・携帯 TEL	0797-38-□□□□	勤務先 TEL	078-382-△△△△
氏名②	芦屋 花子	関係	長女
住所	神戸市中央区雲井通5丁目1-1		
自宅・携帯 TEL	078-232-0000	勤務先 TEL	なし

【写真】※直近のものを添付してください。

撮影時期：平成30年2月頃

撮影時期：平成30年2月頃



【情報提供意志関係】

下記の項目について同意します。

事前登録票の情報を芦屋市、芦屋警察署並びに市内の高齢者生活支援センターに提供することを同意します。

行方不明になった時に早期の発見活動を行うため、上記の利用者情報をもとに、芦屋市内の認知症見守り・SOSネットワーク協力員へ情報提供することに同意します。

行方不明になった時に、事前登録時に希望している発見協力依頼先の他市町、他都道府県への発見協力依頼することに同意します。

発見協力依頼後、自力で帰宅もしくは発見した場合は、速やかにその旨を発見協力依頼先に連絡し解除依頼することに同意します。

平成30年 3月 1日

申請者氏名 芦屋 一郎

関 係 長男

連 絡 先 0797-38-□□□□