

宮若市高齢者等SOSネットワーク登録票

| | | | | | | |
|------|--------|------------|---|----------|-------------|------------|
| | | 申請日 | | 年 月 日 | | |
| 申請者 | ふりがな氏名 | | | 登録者との続柄 | | |
| | 住所 | | | 電話番号 | (自宅・携帯・その他) | |
| 登録者 | ふりがな氏名 | | | 旧姓 | | |
| | | | | 名前以外の呼び名 | | |
| | 住所 | ※過去の居住先() | | | | |
| | 生年月日 | T・S | 年 月 日 (歳) | 性別 | 男・女 | |
| 電話番号 | 自宅: | | 携帯: (GPS機能: 無・有) ※有の場合、必ず位置情報設定を行ってください。 | | | |
| 連絡先 | 第1連絡先 | ふりがな氏名 | | | 続柄 | |
| | | 住所 | | | 電話番号 | 自宅: 携帯: |
| | 第2連絡先 | ふりがな氏名 | | | 続柄 | |
| | | 住所 | | | 電話番号 | 自宅: 携帯: |

※所在不明となった場合に使用しますので、下記まで詳細にご記入ください。

| | | | | | |
|-------|-----------------------------|--|-----------------------------------|----------|--|
| 所在不明者 | ふりがな氏名 | | | (年齢) 歳 | |
| | | | | (性別) 男・女 | |
| | 住所 | ※この住所はいつから | | | |
| | 身体的特徴 | <input type="checkbox"/> 体格: (小柄・中肉中背・大柄・やせ・肥満) <input type="checkbox"/> 身長 cm、体重 kg <input type="checkbox"/> 髪型: ()、髪色: () <input type="checkbox"/> 顔の形: (○・△・▽・□・卵型・その他) <input type="checkbox"/> ホクロ・傷跡など: なし・有 () <input type="checkbox"/> その他外見上の特徴 () | | | |
| | 服装履物 | ※登録時に記載の必要はありません 上衣: 下衣: 履物: 靴・スリッパ・サンダル・素足・その他() 履物: 登録シール(なし・有)、色() | | | |
| | 会話 | <input type="checkbox"/> 名前が(言える・言えない) <input type="checkbox"/> 住所が(言える・言えない) | | | |
| | 外出時の行動特徴 | (移動手段等) | | | |
| | 車で移動の場合 | 車等のナンバー()・車種()・色() その他() | | | |
| その他 | 自転車(色・インチ)、電動カー・シルバーカー・その他 | | | | |
| 備考 | 注意事項(保護時に注意して欲しい点など) | | ※時間経過による病状の悪化等の恐れの有無(投薬・要治療の有無など) | | |
| | 単独行動 可・不可 | | | | |

※必ず写真を貼付してください。

