

# 見守りネット利用登録票（利用者用）

フリガナ				
氏名				
生年月日	M . T . S	年	月	日
住所				
連絡先	氏名： (続柄： ) 携帯： 自宅： 勤務先：			
本人の登録状況	身長	cm		
	体重	Kg 痩せ型・中肉・太り気味		
	頭髪	長髪 ・ 短髪		
		黒髪・白髪・茶髪・金髪		
	眼鏡	あり ・ なし		
	その他			
要介護認定	要支援 ( ) ・ 要介護 ( ) ・ 申請なし ・ 申請中			
認知症の症状	あり ( 軽度 ・ 中度 ・ 重度 ) ・ なし ・ 不明			
	住所や名前を 言える ・ 言えない			
介護保険サービス	あり ( ) ・ なし			
担当 介護支援専門員	事業所名	担当者名		
障害福祉サービス	あり ( ) ・ なし			
過去の行方不明	あり ・ なし ( 発見場所： )			

写真添付  
(別紙でも可)

## 見守りネットうちなー 宛

見守りネットうちなーの情報連携の内容を理解した上で、情報登録届を提出します。  
 なお、上記登録内容を、行方不明時に見守りネットうちなーの協力関係機関、サポーター及び警察署に情報提供することについて、同意します。

※個人情報（メール・電話・FAX配信）の可否について、該当するものにチェックを入れてください。

行方不明時	写真	<input type="checkbox"/> 配信する	<input type="checkbox"/> 配信しない
	氏名	<input type="checkbox"/> 配信する	<input type="checkbox"/> 配信しない
	住所	<input type="checkbox"/> 配信する	<input type="checkbox"/> 配信しない
	年齢	<input type="checkbox"/> 配信する	<input type="checkbox"/> 配信しない
	反射シール	<input type="checkbox"/> 配信する ( 番)	<input type="checkbox"/> 配信しない

## 申請者並びに同意者

平成 年 月 日

氏名 \_\_\_\_\_ 印 続柄 ( )

住所 \_\_\_\_\_ 電話 自宅： \_\_\_\_\_  
携帯： \_\_\_\_\_

# 見守りネット利用登録票（利用者用）

（裏）

- 1 本人の特徴がわかる写真を添付してください。
- 2 届出事項に変更・変化が生じた場合（特徴・寝たきり・転居・死亡など）は、速やかにご連絡ください。
- 3 登録後は、必要に応じて登録内容の確認・更新を行います。
- 4 登録届は、この情報連携以外の目的に使用することはありません。
- 5 個人情報の取扱いについては、見守りネットうちなーにて、適切に管理いたします。