

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。