

様式第1号(第4条関係)

安中市長 様

年 月 日

(申請者)
住所
氏名
利用者との続柄 ()
電話番号 (自宅)
(携帯)

徘徊高齢者等位置情報提供サービス事業利用申請書

安中市認知症高齢者等位置情報提供サービス事業に基づき、見守り支援機器の貸与を受けたいので、安中市徘徊高齢者等位置情報提供サービス事業実施要項第4条の規定により次のとおり申請します。

フリガナ		生年月日	年 月 日
利用者氏名			
利用者住所	安中市	電話番号	(自宅) (携帯)
利用者の特徴	身長: cm 体重: kg (体格: 痩せ型・普通・やや肥満・肥満) その他の特徴 (頭髪、眼鏡等) :		
見守り支援機器の説明、調整等に係る連絡先	<input type="checkbox"/> 申請者本人 <input type="checkbox"/> その他 氏 名 電話番号		利用者との続柄

【位置情報に係る連絡先】

順位	氏名	利用者との続柄	住所
1			
	(携帯電話番号)		(メールアドレス)
2			
	(携帯電話番号)		(メールアドレス)
3			
	(携帯電話番号)		(メールアドレス)

備考

- 1 上記の連絡先については、利用者が行方不明になった際に検索活動を行うことが可能な方の連絡先を記入してください。
- 2 利用者の位置情報については、上記御連絡先に登録された方のみ提供します。