

須坂市「安心みまもるシール」登録シート

記入日：令和 年 月 日

|                |  |  |    |               |              |  |
|----------------|--|--|----|---------------|--------------|--|
| 対象者<br>(本人の状況) | フリガナ   |  |    | 性別：男・女        | 血液型：A・B・O・AB |  |
|                | 氏名   |  |    | 生年月日：明治・大正・昭和 | 年 月 日 ( 歳)   |  |
|                | 住所   |  |    |               |              |  |
|                | 電話番号   | ( )  |    |               |              |  |
|                | 世帯構成   | <input type="checkbox"/> ひとり暮らし <input type="checkbox"/> 高齢者夫婦 <input type="checkbox"/> 高齢者世帯 <input type="checkbox"/> その他 ( )                             |    |               |              |  |
|                | 介護保険サービス   | <input type="checkbox"/> 利用なし ( <input type="checkbox"/> 介護認定なし ・ <input type="checkbox"/> 未利用 )<br><input type="checkbox"/> 利用あり 事業所名：<br>担当ケアマネジャー： TEL： |    |               |              |  |
|                | 認知症  | <input type="checkbox"/> なし・ <input type="checkbox"/> あり→徘徊： <input type="checkbox"/> なし・ <input type="checkbox"/> あり ( )                                  |    |               |              |  |
|                | かかりつけ病院名   | 主な病名 ( )   |    |               |              |  |
|                | アレルギー  | <input type="checkbox"/> なし・ <input type="checkbox"/> あり (内容： )  |    |               |              |  |
|                | 体格等  | 身長：  | cm | 体重：           | kg           | 体型： <input type="checkbox"/> 肥 <input type="checkbox"/> 小肥 <input type="checkbox"/> 中肉 <input type="checkbox"/> やせ |
|                |  | 身体的特徴 (傷やアザ等、変化しないもの)  |    |               |              |  |
| 写真             | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (撮影日：昭和・平成・令和 年 月 日) ※別紙へ添付  |  |    |               |              |  |
| その他            | 眼鏡：有・無 杖：有・無 補聴器：有・無   |  |    |               |              |  |
| 緊急連絡先          | 1番目  | フリガナ   |    |               |              | 続柄 ( )   |
|                |  | 氏名   |    |               |              |  |
|                |  | 住所   | 〒  |               |              |  |
|                | 2番目  | フリガナ   |    |               |              | 続柄 ( )   |
|                |  | 氏名   |    |               |              |  |
|                |  | 住所   | 〒  |               |              |  |
| 電話番号           | 自宅：  |  |    |               | 携帯電話：        |  |
| 情報提供同意欄        | 本申請書による登録内容について、須坂市と須坂警察署において情報を共有し、また緊急時には必要機関 (救急隊員、医療機関等) へ情報提供することに同意します。<br>(※個人情報須坂市個人情報保護条例により管理し、当該事業以外の目的には使用しません。) |  |    |               |              |  |
|                | 本人氏名   | _____ 印 _____  |    |               |              |  |
|                | 代筆者氏名  | _____ 本人との関係 ( ) _____   |    |               |              |  |

|        |  |
|--------|--|
| 担当者記入欄 |  |
| 会員番号   |  |

写真添付欄

※写真は糊付けせずにテープで貼るか、クリップ留めをお願いします※

自由記載欄（特徴や性格、話しかけるときに注意してほしいこと…など）

A large, empty, vertically-oriented bracketed area intended for free text entry. The brackets are simple black lines forming a wide, open container.