

様式第1号（第4条関係）

飛島村認知症高齢者等見守りシール交付事業利用申請書

年 月 日

飛島村長様

申請者 住所
氏名
連絡先
対象者との続柄（ ）

飛島村認知症高齢者等見守りシール交付事業実施要綱第4条の規定に基づき、次のとおり申請します。

対象者	氏名		生年月日	年 月 日
	住所			
	要介護度	要支援 1・2	要介護 1・2・3・4・5	
	認知症の診断	あり	なし	
	徘徊状況 (□に✓)	<input type="checkbox"/> 認知症により徘徊の恐れがある <input type="checkbox"/> 若年性認知症により徘徊の恐れがある <input type="checkbox"/> 認知症又は若年性認知症の疑いにより徘徊の恐れがある		
緊急時連絡先	第1連絡先	氏名	続柄（ ）	
		住所		
		電話	Eメール	
	第2連絡先	氏名	続柄（ ）	
		住所		
		電話	Eメール	
	第3連絡先	氏名	続柄（ ）	
		住所		
		電話	Eメール	

※Eメールは、インターネットを介し、情報のやり取りをするため、個人情報保護の観点からできるかぎり個人を特定できる情報を含まないものをご記入ください。

【同意欄】

私は、事業の実施に当たり、必要が生じた場合には、管轄の警察署及び消防署並びに村内地域包括支援センター等の関係機関に上記の個人情報を提供することに同意します。

年 月 日

同意者氏名_____

対象者との続柄（ ）