

焼津市おみね輪プロジェクト（おでかけ見守りネットワーク）利用申請書兼事前情報登録書

年 月 日

(宛先) 焼津市長

申請者 住所

氏名

(対象者との続柄)

電話番号

焼津市おみね輪プロジェクトを利用したいので、以下のとおり申請します。

利用希望事業		事前情報登録事業 ・ みまもりあいステッカー交付事業 ・ 靴ステッカー交付事業					
利用 対 象 者	ふりがな 氏名	(旧姓：) (普段の呼び名：)					
	生年月日	大正・昭和 年 月 日 (歳)				男 ・ 女	
	住所	焼津市			電話番号		
	介護認定	要支援(1・2)・要介護(1・2・3・4・5)・申請中 ・ 事業対象者 担当ケアマネジャー 事業所・氏名 ()					
	既往歴・持病				かかりつけ医		
	体格	身長	c m		体重	k g	
	その他の特徴 <small>(外見・よく身につけるもの等)</small>						
	外出の目的 <small>(行く可能性のある場所)</small>						
	過去の行方不明 発見場所						
	自分の氏名が言えるか	可 ・ 不可			自宅の住所が言えるか	可 ・ 不可	
	日頃の金銭の所持	有 ・ 無			聴力	問題無・有 ()	
	外出手段	徒歩 / 自転車 / 車 / その他 () <small>※自転車/車の場合、色・車種・ナンバー等も分かる範囲で記載</small>					
	特に配慮が必要な点						
	ステッカー・靴ステッカー <small>※市が記入します</small>	ステッカー	I D			靴ステッカー	No. 焼津市
アプリ登録の有無	希望する ・ 希望しない						
連絡先① (身元引受人) <small>※必ず連絡のつく電話番号を記載</small>	住所			TEL①			
	氏名			続柄 () TEL②			
連絡先② (身元引受人) <small>※必ず連絡のつく電話番号を記載</small>	住所			TEL①			
	氏名			続柄 () TEL②			

この情報は、要綱に定められた目的以外の目的に使用いたしません。

写真貼付欄

<p>写 真① (正面・顔が分かるもの) ※申請日前3か月以内</p>	<p>写 真② (正面・全身のもの) ※申請日前3か月以内</p>
---	---

焼津市おみね輪プロジェクト（おでかけ見守りネットワーク）利用に係る確認書

該当するものすべてにチェックしてください

認知症の診断を受けている（診断名： _____、病院名： _____）

認知症の治療薬を服用している（薬剤名： _____、病院名： _____）

外出して自宅に戻れなくなったことがある（状況、頻度： _____）

行方不明にならないよう対策をしている（内容： _____）

在宅で生活している（施設入所していない） 要介護認定を受けている

その他特記事項（ _____ ）

個人情報に係る同意書

- 事業利用要件を確認するため、市担当課が焼津市住民基本台帳、介護保険認定状況を閲覧することに同意します。
- 利用申請書（第1号様式）の情報を、警察署・市内の地域包括支援センター・地域包括ケア推進課で共有することに同意します。
- この申請書の提出を、右記協力事業所に依頼します。事業所名 _____ 担当者 _____

利用対象者（又は代理人）署名

申請者署名

市使用欄

助成	決定	却下（ _____ ）	
決定日	_____	年 月 日	