様式第1号(第5条関係)

年　　月　　日

　坂東市長　　　　様

住所

(申請者)氏名(自署)

電話　　　　(　　　)

はいかい

徘徊高齢者家族支援サービス事業利用申請書

はいかい

　坂東市徘徊高齢者家族支援サービスを利用したいので、次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 端末機携帯者 | 住所　坂東市  (フリガナ)  氏名　　　　　　　　　　申請者との続柄  生年月日　　　　　　　　年　　月　　日生  性別　□男・□女  電話　　　　　　(　　　)  要介護認定　□無・□有［要介護(　　)・要支援］  心臓ペースメーカー、除細動器の装着　　□無　※注1  徘徊の頻度　□週　□月　□年　　　回程度  徘徊時の状態  本人写真　□2枚　裏面に貼付 |
| かかりつけ医療機関  所在地  電話 |
| 緊急連絡先 | 住所　　　　　　　　　　　　　　電話　　　　(　　)  　　氏名　　　　　　　　　　　　　（携　帯)　　　(　　) |
| 住所　　　　　　　　　　　　　　電話　　　　　(　　)  　　氏名　　　　　　　　　　　　　　(携　帯)　　　　(　　) |
| 同　意　書 | 坂東市徘徊高齢者家族支援サービス事業を利用するに当たり、次の事項に同意します。   * 市が利用決定に必要な世帯状況及び世帯員の課税状況（市民税）について調査すること。 * 利用決定した場合、市が利用者及び位置情報対象者に係る情報を、委託事業者に提供すること。 |

注　心臓ペースメーカーや除細動器を装着している方は、利用することができません。