

記載例 ※申請者は介護している方

様式第1号(第5条関係)

令和〇年〇〇月〇〇日

坂東市長 様

住 所 坂東市 岩井4365番地
(申請者)氏 名(自署) 坂東 次郎
電 話 0297 (35) 2121

徘徊高齢者家族支援サービス事業利用申請書

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 岩井4365番地 (フリガナ) ハンドウ タウ 氏 名 坂東 太郎 申請者との続柄 親 生年月日 昭和 〇〇年〇〇月〇〇日生 性 別 <input checked="" type="checkbox"/> 男 ・ <input type="checkbox"/> 女 電 話 0297 (35) 2121 要介護認定 <input type="checkbox"/> 無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 有 [要介護()] 要支援 心臓ペースメーカー、除細動器の装着 <input checked="" type="checkbox"/> 無 ※注1 徘徊の頻度 <input type="checkbox"/> 週 <input checked="" type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 年 2~3回程度 徘徊時の状態 青い自転車で出掛けることが多い。 本人写真 <input checked="" type="checkbox"/> 2枚 裏面に貼付
	かかりつけ医療機関 〇〇〇〇医院 所 在 地 坂東市岩井〇〇〇〇番地 電 話 〇〇〇〇 (〇〇) 〇〇〇〇
緊急連絡先	住 所 坂東市 岩井4365番地 電 話 0297 (35) 2121 氏 名 坂東 次郎 (携 帯) 080 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇
	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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。