

様式第1（第5条関係）

半田市認知症による行方不明高齢者等搜索機器貸与申請書

年 月 日

半 田 市 長 殿

申請者 氏 名

住 所

電話番号

発信機利用者との関係（ ）

次のとおり半田市認知症による行方不明高齢者等搜索機器の貸与を申請します。

発信機利用者	ふりがな 氏名		男・女	生年月日	大正・昭和 年 月 日	
	住所	〒 ー 半田市		電話番号		
	該当項目	(1)	要介護認定あり	※市役所記入欄 認知症高齢者の日常生活自立度（ ）		
		(2)	認知症疾患の臨床診断あり	医療機関名（ ） 診断日 年 月頃		
(3)		認知症疑いあり	※市役所記入欄 理由（ ）			
特徴	身長：	cm	体重：	kg		
	体格：	太っている・ふつう・やせている		面型：		
	頭髮：			眼鏡：	あり・なし	
	その他の特徴：					
添付資料	顔写真データ（原則6か月以内に撮影したもの）					

※半田市が取得した情報は事前に登録台帳へ登録します。

※発信機利用者が行方不明になった際、半田市が早期発見のため関係機関等に情報提供すること、また半田市が発信機の位置情報を検索することがあります。