第１号様式（第４条関係）

鏡石町認知症高齢者位置情報探索機器貸与事業利用申請書

年　　　月　　　日

鏡石町長　様

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 暗証番号 |  |  |  |  |

申請人住所　鏡石町

氏名

　　電話

下記により事業の利用をしたいので申請します。

また、記載内容を町が契約した認知症高齢者位置情報探索機器貸与事業委託者へ提供することについて、同意します。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 認知症高齢者 | 住　所 | | 〒９６９－０４  　鏡石町 | | | | |
| ふりがな | |  | | | □男  □女 | 生　年　月　日 |
| 氏名 | |  | | | 年　　　月　　　日生 |
| はいかいの状況 | | | □　屋外をあてもなく　　□　家じゅうをあてもなく　　□　時々部屋内で  　　歩きまわる。　　　　　　歩きまわる。　　　　　　　うろうろする。 | | | | |
| はいかいの頻度及び状態 | | | □　ほとんど毎日　　　　□　週に１～２回　　　　　　□　月に１～２回 | | | | |
| □　意思の伝達なし　　　□　介護者への反応なし　　　□　記憶に支障あり  □　理解に支障あり　　以上４項目のいずれかに支障をきたしている。 | | | | |
| 身　長 | | ｃｍ | | 体　重 | ｋｇ | やせぎみ　・　普通　・　太りぎみ | |

緊急連絡先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　　　　名 | 続柄 | 住　　　　　　　所 | 連絡先 |
|  |  |  | 電話 |
| FAX |
|  |  |  | 電話 |
| FAX |