

第1号様式（その1）

認知症等行方不明SOSネットワーク事前登録届

次のとおり事前登録の申出をいたします。事前登録届を警察署及び地域包括支援センターに情報提供すること、行方不明発生時には、標準第4号様式「認知症等行方不明SOS届」により、関係自治体、SOSネットワーク協力機関に情報提供を行うことについて同意します。また、SOSネームプリントの作成等のため、業務受託事業者へ本事前登録届の情報を提供することについて同意します。

届出日： _____

届出者：氏名 _____ 続柄 _____ 電話 _____

住所 _____

		登録No.		
受付した登録窓口		受付日	年 月 日	
利用者の状況	フリガナ	性別	家族構成図（主介護者等）	
	氏名			
	生年月日	年 月 日生 (歳)		
	住所		TEL	
	介護支援専門員	事業所名： (担当：)	TEL	
	かかりつけ医療機関	医療機関名： (先生)	TEL	
	病名等			
	迷い歴 発見場所			
	特徴	身長： _____ cm	姿勢： _____	
		体重： _____ kg	体型： 太っている・ふつう・やせている	
頭髮： _____		眼鏡： 有・無		
特記事項：*出身地・前住所・職業・行きつけの場所・愛称・持ち歩く物など				
注意事項	*保護時にしてほしいこと・対応に注意してほしいことなど			
連絡先1 (ネームプリント送付先)	カナ： 氏名： _____	続柄 ()	電話： _____	
	住所： _____			
連絡先2	カナ： 氏名： _____	続柄 ()	電話： _____	
連絡先3	カナ： 氏名： _____	続柄 ()	電話： _____	

1. 本人の特徴が分かる写真を必ず提出してください。
2. 届出事項の変更・変化が生じた場合（寝たきり・転居・特徴・死亡など）は、認知症等行方不明SOSネットワーク変更・廃止届出を行ってください。
3. 事前登録届は、SOSネットワーク以外の目的に使用することはありません。

標準第1号様式（その2）

認知症等行方不明SOSネットワーク事前登録届

利用者の特徴がわかる写真として、「全身写真」、「顔写真」の2枚を提出してください。

氏 名 _____

「全身写真」

「顔写真」