

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

印

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		<input type="checkbox"/> 男	生年月日
	氏名		<input type="checkbox"/> 女	年 月 日生
はいかいの状況	<input type="checkbox"/> 屋外をあてもなく歩きまわる。 <input type="checkbox"/> 家じゅうをあてもなく歩きまわる。 <input type="checkbox"/> 時々部屋内でうろうろする。			
はいかいの頻度及び状態	<input type="checkbox"/> ほとんど毎日 <input type="checkbox"/> 週に1～2回 <input type="checkbox"/> 月に1～2回			
	<input type="checkbox"/> 意思の伝達なし <input type="checkbox"/> 介護者への反応なし <input type="checkbox"/> 記憶に支障あり <input type="checkbox"/> 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