

(様式第1号)

年 月 日

小山市徘徊高齢者等見守りシール交付申請書

小山市長 様

申請者	フリガナ			
	氏 名	⑩		
	住 所	〒		
	生年月日	年 月 日	続柄	
	電話番号	(自宅/携帯)		

小山市徘徊高齢者等見守りシール交付要領第5条に基づき、つぎのとおり申請いたします。なお、事業を利用するにあたり、所轄警察署及び地域包括支援センター等へ個人情報を提供することに同意します。

1)対象者

フリガナ		生年月日	配付希望シール
氏 名		年 月 日	布用/道具用

2)緊急時連絡先

第一連絡先	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ(申請者と同じ場合は左の□に☑マークを入れてください。この欄の記載は不要です。)			
	フリガナ		電話 番号	(コールセンターからの連絡がつく番号) (自宅/携帯)
	氏 名			
	住 所	〒	続柄	
第二連絡先	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ(申請者と同じ場合は左の□に☑マークを入れてください。この欄の記載は不要です。)			
	フリガナ		電話 番号	(コールセンターからの連絡がつく番号) (自宅/携帯)
	氏 名			
	住 所	〒	続柄	
第三連絡先	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ(申請者と同じ場合は左の□に☑マークを入れてください。この欄の記載は不要です。)			
	フリガナ		電話 番号	(コールセンターからの連絡がつく番号) (自宅/携帯)
	氏 名			
	住 所	〒	続柄	

※下記は記入しないでください。

SOS ネットワーク登録番号	-	新規登録・変更なし・変更済
----------------	---	---------------

記入例

(様式第1号)

令和4年 ×月××日

小山市徘徊高齢者等見守りシール交付申請書

小山市長 様

申請者

登録者と同じ居住している、または登録者の日常生活における見守り・介護等を行う家族等が申請できます。

フリガナ	オヤマ タロウ		
氏名	小山 太郎		⊙ 小山
住所	〒323-XXXX 小山市中央町X-X-X		
生年月日	昭和XX年 ×月××日	続柄	長男
電話番号	(自宅/携帯) 0285-XXXX-XXXX 090-XXXX-XXXX		

小山市徘徊高齢者等見守りシール交付要領第...  
用するにあたり、所轄警察署及び地域包括支援セ...

布用または道具用のどちらかに○をしてください

1)対象者

フリガナ	オヤマ ハナコ	生年月日	配付希望シール
氏名	小山 花子	昭和XX年 ×月××日	⊙ 布用/道具用

2)緊急時連絡先

第一 連絡先	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ(申請者と同じ場合は左の□に✓マークを入れてください。この欄の記載は不要です。)		
	フリガナ	オヤマ タロウ	電話番号 (コールセンターからの連絡がつく番号) (自宅/携帯)
	氏名	小山 太郎	0285-XXXX-XXXX 090-XXXX-XXXX
第二 連絡先	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ(申請者と同じ場合は左の□に✓マークを入れてください。この欄の記載は不要です。)		
	フリガナ	オモイガワ サクラ	電話番号 (コールセンターからの連絡がつく番号) (自宅/携帯)
	氏名	思川 桜	0285-XXXX-XXXX 090-XXXX-XXXX
第三 連絡先	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ(申請者と同じ場合は左の□に✓マークを入れてください。この欄の記載は不要です。)		
	フリガナ	オヤマ ジロウ	電話番号 (コールセンターからの連絡がつく番号) (自宅/携帯)
	氏名	小山 次郎	0285-XXXX-XXXX 090-XXXX-XXXX

申請者と同じ場合は✓を入れてください。

※下記は記入しないでください。

SOS ネットワーク登録番号	-	新規登録・変更なし・変更済
----------------	---	---------------