様式第１号（第５条関係）

大野城市ここだよまどか（高齢者等捜索位置検索）事業利用申請書

年　　月　　日

大野城市福祉事務所長　宛

申請者　〒　　―

住所

氏名

続柄（　　）（電話　　－　　）

次のとおり、大野城市ここだよまどか（高齢者等捜索位置検索）事業実施要綱第５条の規定に基づき、この事業の利用を申請します。また、利用決定後、ここだよまどか（高齢者等捜索位置検索）事業に関わる以下の個人情報を大野城市の各地区地域包括支援センター及び要綱第２条ただし書きに規定する事業者に提供されることに同意します。

<table>
<tr><td rowspan="6">位置検索対象者</td><td colspan="8">〒　　－
住所　大野城市　　電話番号　　－</td></tr>
<tr><td colspan="2">氏名　　（男･女）</td><td>生年月日</td><td colspan="5">年　　月　　日生</td></tr>
<tr><td>介護保険被保険者番号</td><td colspan="6"></td><td>要介護度</td><td></td></tr>
<tr><td>介護保険認定有効期間</td><td colspan="7">年　月　日から　　年　月　日まで</td></tr>
<tr><td>障害者手帳</td><td>有・無</td><td colspan="2">級</td><td>障害名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>療育手帳</td><td>有・無</td><td colspan="2">Ａ・Ｂ</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2">居宅介護支援事業所名</td><td colspan="7">℡</td></tr>
<tr><td rowspan="8">緊急連絡先</td><td rowspan="4">第１連絡先</td><td>氏　名</td><td colspan="2"></td><td>対象者との続柄</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">住　所</td><td colspan="2" rowspan="3"></td><td>自宅電話</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>携帯電話</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>勤務先電話番号</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="4">第２連絡先</td><td>氏　名</td><td colspan="2"></td><td>対象者との続柄</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">住　所</td><td colspan="2" rowspan="3"></td><td>自宅電話</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>携帯電話</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>勤務先電話番号</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">介護シューズ
希望の有無</td><td colspan="7">□　有　　□　無
【サイズ：　　㎝】靴代金の半額5,940円（税込）は自己負担となります。</td></tr>
<tr><td colspan="2">お守り袋</td><td colspan="7">必要　　不要</td></tr>
<tr><td colspan="2">市記入欄</td><td colspan="7">〇を付けてください。
1.通知文書の送付先：申請者・その他（　　）
2.機器の納入連絡（委託業者からの電話連絡）：申請者・その他（　　）</td></tr>
</table>