**四日市市認知症高齢者等安心おかえりシール**

**情報登録シート**

対象者ＩＤ：ＡＡ

記入日　　　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| **①保護対象者のニックネーム****※呼ばれて返事をしてもらえる愛称****※個人情報保護の観点から、氏名（姓名・フルネーム）での登録は禁止です。****例：「お父さん」「先生」等、ご自宅や職場で呼ばれていた相性等** |  |
| **②生年月日** | 西暦　　　　　年　　　月 |
| **③性別** | 男性　　　　　・　　　　女性 |
| **④身体的特徴** |  |
| **⑤既往歴** |  |
| **⑥保護時に注意すべきこと**ポイント！症状に対しての対応方法をご記入ください。 | 【例】右耳が遠いので左耳で話しかけてください。 |
| **⑦発見通知メールアドレス****※発見時に通知を受けるメールアドレスです****迎えに行くことが可能な方を３件まで登録できます。（例：主介護者、ご家族、介護支援専門員等）****※保護対象者を早期に発見するため、できる限り多くのアドレスの登録をお願いいたします。** | 【1件目】　　　　　　　　　　＠ |
| 【2件目】　　　　　　　　　　＠ |
| 【3件目】　　　　　　　　　　＠ |

【提出先】四日市市役所　高齢福祉課　地域支援係

四日市市諏訪町1番5号

ＴＥＬ：059-354-8170　ＦＡＸ：059-354-8280