

年 月 日

文京区長 殿

申請者 住 所  
氏 名  
電話番号  
対象者との続柄

文京区認知症高齢者等見守りシール事業利用申請書

文京区認知症高齢者等見守りシール事業実施要綱第4条の規定により、下記のとおり申請します。また、行方不明時の早期発見及び事故の未然防止のため、同要綱第6条及び第7条の規定により、登録した情報の関係機関への提供及び発見者との通信状況等の閲覧を行うことに同意します。

記

1 申請内容

保護の対象となる方	ふりがな		生 年 月 日
	氏 名		年 月 日
	住 所		
現在の状況	保護の対象となる方の状況（該当するものに○を付けてください。） 1 医師から認知症（軽度又は若年性の認知症を含む。）と診断を受けた 2 要介護者 3 要支援者 4 その他（ ）		
備 考			