

様式第1号（第5条関係）

神栖市認知症高齢者等見守りタグ利用申請書

年 月 日

神栖市長 様

神栖市認知症高齢者等見守りタグ利用事業実施要項第5条第1項の規定により次のとおり申請します。

また、申請者及び対象者に係る情報を神栖市認知症高齢者等徘徊SOSネットワーク事業実施要項に規定する関係機関（警察署、鹿島地方事務組合消防本部、その他協力体制のとれる機関）に提供することに同意します。

1 申請者

ふりがな		対象者と	対象者の
氏名	印	の関係	
住所	〒		
電話番号			

2 対象者（認知症高齢者等）

ふりがな		生年月日	年 月 日
氏名			
住所	〒 神栖市		
電話番号			

※40歳以上65歳未満の方は、認知症の診断書を添付してください。ただし、介護認定申請をした際の主治医意見書で認知症の確認ができるときは、必要ありません。

【確認欄】

	認知症の診断書
	介護認定申請の際の主治医意見書