

逗子市行方不明高齢者等搜索申込書

逗子市長

登録番号

次のとおり、逗子市行方不明高齢者等SOSネットワーク事業実施要綱第8条により検索を申し込みます。
検索に伴い登録情報が協力機関に提供されることに同意します。

[illegible]

本人(登録者)の状況

住 所	逗子市
ふりがな氏名	男 ・ 女(旧姓：)
生年月日	大正 ・ 昭和 年 月 日 (年齢 歳)
いなくなった日時と場所	いつ： 年 月 日(曜日) 時 分頃
	どこで：
特 徴	身長：
	体型：
	頭 髪：
	着 衣(種類・色)：
	履き物：
	メガネ： 無 ・ 有 その特徴 ()
	ひ げ： 無 ・ 有 その特徴 ()
	所持品：
その他：	
健康状態	(保護の際、特に留意すべき疾患等)
認知症の程度	○名前を・・・言える ・ 言えない ○住所を・・・言える ・ 言えない

・地域安心安全情報共有システムでの情報提供依頼	☐ する	☐ しない
・防災行政無線での情報提供依頼	☐ する	☐ しない
・市公式SNSでの情報提供依頼	☐ する	☐ しない
・広域搜索依頼	☐ する【範囲：県内全域・特定の地域()】	☐ しない