様式第１号（第３条関係）

大野市認知症高齢者位置検索装置貸与申請書

年　　月　　日

大野市長　様

　次のとおり、認知症高齢者位置検索装置の貸与を受けたいので申請します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者 | 氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 住所 | 　　　　　　　　　　　電話番号（　　　　　） |
| 対象者との関係 |  |
| 本　人 | 氏名 |  | 性別 |  |
| 生年月日 | 　　　　　年　　月　　日(　　歳) |
| 住所 | 　　　　　　　　　　電話番号（　　　　　） |
| 身長 | 　　　　　　㎝ | 体重 | 　　　　　　㎏ |
| 要介護認定 | 無 (要支援１・２) (要介護１・２・３・４・５) |
| 本人の状況 |  |
| 世帯の状況 | 氏名 | 続柄 | 生年月日 | 性別 | 勤務先 | 電話番号 | 備考 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 希望暗証番号（４桁） |  |
| 介護支援専門員等の意見　　　　貸与の必要性　　あり　・　なし（必要とする理由）　　　年　　月　　日　　　所属　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　電話番号（　　　　　 　） |

　　本人の写真を添付してください。