

(表面)

おかえりネット登録票

おかえりネットに登録する人			
氏名	フリガナ		
	(男・女)		
	旧姓：	愛称：	
生年月日	年 月 日	台帳番号	
年齢	歳	受付日	年 月 日
住所		登録日	年 月 日
		削除日	年 月 日
電話		電子タグ	あり・なし
体の特徴			
身長	cm	体重	kg
体型	太め・普通・やせ気味	面型	▽・○・□・○
髪型		眼鏡	なし・あり
身体特徴	(ほくろの位置、手術の痕、傷痕等)		
会話の能力			
名前	言える・言えない	住所	言える・言えない
電話番号	言える・言えない		
外出の状況			
散歩のルート・よく行く場所			
立ち寄る可能性がある場所			
行方不明の有無	行方不明になったこと <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		
発見された場所	発見場所： (年 月頃)		
親族連絡先			
第1連絡先	氏名	続柄	
	住所	電話	
第2連絡先	氏名	続柄	
	住所	電話	
かかりつけ医療機関			
医療機関名	電話		
主治医氏名			
介護保険			
要介護度	<input type="checkbox"/> 未申請 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 要支援1・2 <input type="checkbox"/> 要介護1・2・3・4・5		
居宅介護支援事業所	電話 担当ケアマネジャー：		

(裏面)

写真

【顔写真】撮影時期： 年 月頃

※無帽、正面で顔がよくわかるもの（おおむね胸から上）
※画像に傷、汚れがなく鮮明で個人識別ができるもの

【全身写真】撮影時期： 年 月頃

※無帽、正面で全身が映っているもの
※画像に傷、汚れがなく鮮明で個人識別ができるもの

備考

- 1 上記の内容に変更が生じた場合には、むつ市地域包括支援センターまで御連絡ください。
- 2 この登録内容は、おかえりネット以外の目的に使用することはありません。