

年 月 日

那須塩原市長 様

依頼者住所

氏名

本人との続柄（ ）

連絡先

認知症高齢者等 S O S ネットワーク事業搜索依頼書

認知症高齢者等 S O S ネットワーク事業実施要綱第 7 条の規定により、次の者の発見について協力を依頼します。

事前登録制		未 ・ 済		警察への通報		未 ・ 済	
本人の状況・特徴	ふりがな				性別	年齢	
	氏名	(旧姓：)			男・女	歳	
	本人の特徴	＜身長＞ cm ＜体型＞ 太め・普通・やせ気味 ＜服装＞ 上 / 下 ＜頭髮＞ 長髪・短髪 / 黒髪・白髪・茶髪 ＜眼鏡＞ あり ・ なし / 色・形 () ＜履物＞ ＜持物＞					
	認知症	有・無 ＜名前＞ 言える・言えない ＜住所＞ 言える・言えない					
	特記事項	(行きそうな場所、過去の徘徊歴)					
行方不明時の状況	日時	年 月 日 (曜日) 午前・午後 時 分					
	場所・状況						
発見時の連絡先		(1) 氏名： 続柄： 電話番号：					
		(2) 氏名： 続柄： 電話番号：					

(裏)

個人情報の提供に関する同意書

この者が行方不明のため、捜索・発見への協力を依頼します。

この情報を、行政機関、地域包括支援センター、警察その他協力機関に対し提供することに同意します。

- 1 居住市町内のみ提供希望
 - ・行政機関（地域包括支援センターを含む。）
 - ・警察
 - ・ＳＯＳネットワーク協力機関

- 2 居住市町以外にも広域的に提供希望
 - ・行政機関（地域包括支援センターを含む。）
 - ・警察
 - ・ＳＯＳネットワーク協力機関

年 月 日

住所

氏名

本人との続柄

電話番号

携帯番号