

要援護者見守りSOSネットワーク利用者登録申請書

年 月 日

私、依頼者は、本人が行方不明になった際の早期発見や日頃からの見守り体制の充実につなげるため、以下の本人情報を要援護者見守りSOSネットワーク協力者、明石警察署、地域総合支援センター及び明石市（要配慮者支援担当部署）へ提供することに同意し、本人の直近の写真を添えて申請します。

(本人情報)

フリガナ				依頼者氏名	本人との続柄
氏名					
性別	男 ・ 女				
生年月日	西 暦	年	月	日 (歳)	
本人住所	〒 明石市				
依頼者住所	〒				
依頼者電話番号	①	—	—	(日中繋がる番号)	
	②	—	—		
緊急連絡先	番号	氏名	続柄	住所	電話番号
				〒	①
				〒	②
本人特徴	身長： cm 体重： kg 頭髪： メガネ：有 ()、無 (キズ・手術跡・特徴のあるホクロなどもできるだけご記入ください)				
配信先 (どちらかに ○を記入)	() 特定協力者(民生児童委員・福祉関係行政職員・福祉事業所職員など)のみへのメール配信を希望 () 特定協力者に加え、一般市民協力者へもメール配信を希望				

※ 利用者登録の更新手続の際に連絡がとれない場合は、登録を廃止させていただきます。あらかじめご了承ください。

持参の場合 提出者名： _____

本会記入欄 _____年 _____月 _____日	依頼者へ通知済 担当： _____
-------------------------------	----------------------