

城陽市認知症高齢者等SOSネットワーク事業搜索依頼書

城陽市長 様

依頼者

次の者が行方不明であるため、発見にご協力いただきますよう、よろしくお願いいたします。

(行方不明者の情報)

フリガナ氏名	(旧姓：)			写 真
性別		年齢	歳	
行方不明となった日時	平成 年 月 日 AM・PM 時 分			
行方不明となった場所				
身長	cm くらい	体重	kg くらい	
体型	肥・小肥・中肉・やせ			
めがね	有・無 (レンズ： 縁：)			
頭髪	長髪・短髪・その他 () (色：)			
上衣	オーバー・コート等 有・無 (色：) セーター・ブラウス等 有・無 (色：) シャツ (半袖・長袖) 有・無 (色：) その他 ()	下衣	ズボン 有・無 (色：) スカート 有・無 (色：) その他 ()	(*撮影日がわかれば記入)
履物	靴・長靴・スリッパ・サンダル (色：)	所持品	帽子 有・無 (色：) カバン類 有・無 (色：) 杖 有・無 (色：)	
その他	(歩き方の特徴やよく行く場所、ここ2~3日の言動等、参考となる情報があれば記載ください。) 自分の名前が言える・言えない (わかる範囲でいずれかに○印)			

(情報提供の範囲) 下記のうち「○」のついている範囲とします。

地域の範囲		機関等の範囲	
<input type="radio"/>	城陽市内	<input type="radio"/>	行政機関
	京都府内	<input type="radio"/>	地域包括支援センター
	他府県の隣接市町村		社会福祉協議会、介護保険事業所等
	近畿府県(福井県、三重県、滋賀県、大阪府、兵庫県、奈良県)		その他SOSネットワーク協力事業所等
	全国		インターネットによる不特定多数へ公表
	その他()		その他()

個人情報に関する同意書

私は、
の発見のため、城陽市が、他の官公署、地域包括支援センター、社会福祉協議会その他行方不明者の発見に協力する団体等（以下「官公署等」という。）に対して、表面の「城陽市行方不明認知症高齢者等発見協力依頼書」を提供することに同意いたします。

また、発見のために必要な場合については、官公署等が得た情報を相互に下記の範囲で情報提供することについても同意いたします。

年 月 日

<行方不明者>

住 所
氏 名

<同意書記入者>

住 所
氏 名

(行方不明者との続柄)

電 話 番 号
緊急連絡

情報提供を希望する範囲に○をつけてください（複数選択可）

地域の範囲		機関等の範囲	
<input type="checkbox"/>	城陽市内	<input type="checkbox"/>	行政機関
<input type="checkbox"/>	京都府内	<input type="checkbox"/>	地域包括支援センター
<input type="checkbox"/>	他府県の隣接市町村	<input type="checkbox"/>	介護保険事業所等
<input type="checkbox"/>	近畿府県(福井県、三重県、滋賀県、大阪府、兵庫県、奈良県)	<input type="checkbox"/>	その他SOSネットワーク協力事業所等
<input type="checkbox"/>	全国	<input type="checkbox"/>	インターネットによる不特定多数へ公表
<input type="checkbox"/>	その他()	<input type="checkbox"/>	その他()