

網走地域SOSネットワーク
網走市そうさく助け合いネットワーク登録申込書



(宛先・保管先)

御中

登録番号 ()

申込年月日	平成 年 月 日
申込者氏名	印 続柄 ()
申込者住所	網走市
連絡先電話番号	自宅
	勤務先

ご本人の状況

ふりがな 氏名	旧姓 () 男・女
生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日 歳
住所	網走市
かかりつけ医療機関	病院名 電話
既往症	
担当者	居宅介護支援事業所 _____ 介護支援専門員氏名 _____
特徴	身長 cm 位 / 体重 kg位 体型 肥満・小太・中肉・痩せ 頭髪 長髪・短髪・白髪 (部分・全部) ひげ なし・あり () メガネ あり・なし その他の身体的特徴 <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 100px; margin-left: 20px; text-align: center; vertical-align: middle;">写 真</div>

- ※ 差し支えなければ、どんな写真でもいいのでご用意ください。写真欄に貼る必要はありません。後日、お返しいたします。
- ※ この申込書は、あなたの住所地の圏域の地域包括支援センターで、個人情報保護法、その他関係法令を遵守し、保管させていただきます。登録内容の変更、登録を取下げする場合には、上記の地域包括支援センターにご連絡願います。