

# 長岡市認知症高齢者等見守りシール

登録情報変更  
追加交付申請  
利用登録取消

## 届出書

同封の届出書の内容を確認し、住所等変更がある場合に記入してください。

記入した日付を記入してください。

年 月 日

記入した方(家族等)について記入してください。(必須)

申請者 住所  
氏名  
電話番号  
対象者との続柄  
※申請当初の情報を入力してください。(必須)

### ●該当するところに☑をいれてください。

#### □ 対象者登録情報の変更

以下のとおり登録情報の変更を届け出ます。(※変更事項のみ記載してください。)

対象者の変更	フリガナ			
	氏名	(旧姓)		
	住所	居住地	長岡市	
		実家	(※居住地と異なる場合に記入)	
	身体的特徴 ※裏面に写真を張り付けてください。	身長	通・小太り	
		その他	※ 変更がある箇所のみ記入してください。	
	認知症の状態	診断	あり・なし	名前が(言える・言えない)
		行方不明になることが(ある・ない) 頻度・範囲( )		
同居家族	あり( ) なし			
緊急時	優先順位	電話番号		
	氏名	続柄( )	自宅	
				携帯
	住所	続柄( )	自宅	
			携帯	

申請者を変更する場合、記入ください。

#### □ 申請者登録情報の変更

見守りシールの申請者を変更します。(※変更事項のみ記載してください。)

氏名	( )	電話番号
住所		自宅
		携帯

シールが追加で必要な場合に記入してください。  
シールに不足がなければ記入不要です。

#### □ 見守りシール追加交付申請

見守りシールの追加交付を申請します。 ※枚数のところに☑してください。(1シート10枚)

種類	・シールタイプ	<input type="checkbox"/> 10枚	<input type="checkbox"/> 20枚	<input type="checkbox"/> 30枚
	・アイロンタイプ	<input type="checkbox"/> 10枚	<input type="checkbox"/> 20枚	<input type="checkbox"/> 30枚
	・反射材タイプ	<input type="checkbox"/> 10枚	<input type="checkbox"/> 20枚	<input type="checkbox"/> 30枚



#### □ 見守りシール利用登録取消

見守りシールの利用登録を取消します。

▲オンラインでも申し込めます

□ 対象者の写真の変更

写真（任意）

上半身を写したもの

<div data-bbox="445 327 1316 510" style="border: 2px solid red; padding: 10px;"><p><b>※ 写真は任意ですが、迅速な身元確認に役立つため、 可能であれば現在の写真を貼付してください。</b></p></div> <p data-bbox="721 553 922 591">(サイズは任意)</p>
---

全身を写したもの

<p data-bbox="721 1377 922 1415">(サイズは任意)</p>
---

市記入欄

登録番号 【           】	担当地域包括支援センター 【           】
--------------------	----------------------------