

様式第2号 (第5条関係)

ひとり歩き高齢者等見守り台帳

台帳作成日		年 月 日	整理番号 (市で 記入します。)	
対象ひとり歩き 高齢者等	住 所	名張市		
	(ふりがな) 氏 名			
	生 年 月 日	年 月 日	(顔写真を貼付してください。)	
	性 別	男 ・ 女		
	身 長	c m		
	特 徴			
	認知症状及び ひとり歩き行 動等の状況			
居宅介護支援事業者名 及び 担 当 者		担当者 電話番号		
連絡先 1	氏 名		対象ひとり 歩き高齢者 等との続柄	
	住 所			
	自宅電話番号及び 携帯電話番号			
連絡先 2	氏 名		対象ひとり 歩き高齢者 等との続柄	
	住 所			
	自宅電話番号及び 携帯電話番号			