様式第３号

発信日：　　年　　月　　日

# 行方不明高齢者等発見協力依頼書

（発信先）　協力機関　各位

（発信元）　八幡市

次の方が行方不明であるため、発見に御協力いただきますよう、よろしくお願いいたします。
なお、当該情報については、官公署、地域包括支援センター、その他行方不明者の発見に協力する法人・団体への提供が可能である旨、申請者の同意を得ております。

**（行方不明者の情報）**

| | | | |
|---|---|---|---|
| フリガナ<br>氏　名 | フリガナ<br>（旧 姓） | | |
| 性　別 | 男　・　女 | 年　齢 | 歳 |
| 行方不明となった日時 | 年　月　日<br>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 | 太め　・　普通　・　やせ気味 | | |
| め が ね | 有　・　無　（レンズ：　縁：　） | | |
| 頭　髪 | （色：　） | | |

写　真

| | | | |
|---|---|---|---|
| 上　衣 | オーバー・コート等　有　・　無（色：　）<br>セーター・ブラウス等　有　・　無（色：　）<br>シャツ（半袖・長袖）　有　・　無（色：　）<br>そ の 他（　） | 下　衣 | ズ ボ ン　有　・　無（色：　）<br>スカート　有　・　無（色：　）<br>そ の 他（　） |
| 履　物 | 靴・長靴・スリッパ・サンダル（色：　） | 所持品 | 有　・　無<br>（　） |
| 会話能力 | 名前　（　言える　・　言えない　） | 住所　（　言える　・　言えない　） | |
| 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。） | | |

**（発見時の連絡先）**

| | | | |
|---|---|---|---|
| 担　当 | 八幡市 健康部 高齢介護課 | | |
| 電　話 | 電話 075-983-5471 | ＦＡＸ | FAX 075-972-2520 |

## ○対象者の詳細情報

<table>
<tr><td rowspan="3">認知症等の有無</td><td>認知症の程度</td><td colspan="2">軽度　・　中度　・　重度</td></tr>
<tr><td>普段の様子<br>(顕著な症状等)</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>その他の障がい</td><td colspan="2">障害者手帳　有　・　無　（疾患名：　　）<br>（有の場合）　手帳種別　：　　等級：</td></tr>
<tr><td rowspan="3">徘徊歴</td><td>頻度</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>範囲</td><td colspan="2">自宅周辺　・　町内　・　市内　・　市外（範囲：　　）</td></tr>
<tr><td>以前保護された場所<br>(行きつけの場所)</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">介護情報</td><td>介護認定</td><td colspan="2">自立　・　要支援（１・２）・　要介護（１・２・３・４・５）</td></tr>
<tr><td>居宅介護<br>支援事業所</td><td></td><td>担当者氏名</td></tr>
<tr><td>利用サービス</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">医療情報</td><td>かかりつけ医</td><td colspan="2">（医療機関名）<br>（主治医名）</td></tr>
<tr><td>疾患名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>その他</td><td colspan="3">※八幡市あんしんネットワーク事前登録の有無（　有（登録番号　　）・　無　）</td></tr>
</table>

別記様式第３号

# 個人情報に関する同意書

私は、（　　）の発見のため、官公署、地域包括支援センター、その他行方不明者の発見に協力する団体（以下「官公署等」という。）に対して、様式第３号の「行方不明高齢者発見協力依頼書」に記載した情報について提供することに同意します。

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
緊急連絡先

**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 | | 機関の範囲 | |
|---|---|---|---|
| | 八幡市内のみ | | 行政機関（警察、地域包括支援センター） |
| | 隣接市町村<br>（伏見区、久御山町、京田辺市、枚方市） | | 介護保険事業所等 |
| | その他（京都府内、近畿府県） | | あんしんネットワーク登録団体 |