

年 月 日
受 付

様式第1号（第4条関係）

鹿沼市認知症高齢者等みまもりシール交付事業申請書

令和8年4月14日

鹿沼市長 宛

申請者 住所 鹿沼市〇〇町××番地△
 氏名 鹿沼 いちご (対象者との続柄 長女)
 電話番号 090-〇〇〇〇-××××

鹿沼市認知症高齢者等みまもりシール交付事業について、次のとおり申請します。

1 対象者

対象者	ふりがな 氏名	かぬま さつき 鹿沼 さつき
	住所	鹿沼市 みまもりの対象となる方の情報を記入します
	生年月日	

2 緊急連絡先

緊急連絡先①	ふりがな 氏名	かぬま いちご 鹿沼 いちご (続柄: 長女)
	住所 電話番号	鹿沼市〇〇町××番地△ 電話: 090-〇〇〇〇-××××
	英数字等読み方 メールアドレス	ケーオーユーアールイーアイ アット ケーイーエヌユーエムエー ドット エルジー ドット ジェイピー kourei@kanuma.lg.jp ※発見時に通知を受けるメールアドレス
緊急連絡先②	ふりがな 氏名	 ・3件まで登録できます。 ・発見時、登録のメールアドレスに通知が送付されます。 申請者以外の登録者に事前に同意を得てもらってください。 (例) 主介護者、親族 等
	住所 電話番号	
	英数字等読み方 メールアドレス	
緊急連絡先③	ふりがな 氏名	(続柄:)
	住所 電話番号	電話:
	英数字等読み方 メールアドレス	※発見時に通知を受けるメールアドレス

3 登録内容 ※発見者に開示される内容です。

保護対象者のニックネーム	呼ばれて返事をもらえる愛称。 ※個人情報保護の観点からフルネームは禁止。 読み間違いがないよう平仮名等で記載。	どこシル伝言板に登録する内容です。 発見者に開示される内容であるため、 個人情報は記入しない。 (例)「鹿沼 さつき」さんの場合 かぬまさん、さつきさん、さっちゃん 等
性別	—	男 ・ 女 ・ 申告なし
身体的特徴	身長や体型、眼鏡の有無、よく身につける物など。	身長 _____ cm 体型 _____ その他特徴 _____ 中肉中背、細身 眼鏡使用 等
既往歴	今までにかかった大きな病気など。	(例) ・右耳が聞こえづらいです。 ・ペースメーカーを使用しています。 ・失語症があります。 ・行動をさえぎると怒り出します。 ・ゆっくり話してください。 ・息子さんが迎えにくるからと伝え安心させてください。
保護時に注意すべきこと	発見者への対応方法等についてのアドバイス。	例. 右耳が遠いので左側から話しかけてください

【 同意欄 】

- ・ この申請内容について、対象者本人および緊急連絡先に登録する者に同意を得ています。
- ・ 事業を利用するに当たり、地域包括支援センター及び警察、消防署等の関係機関へ個人情報を提供することに同意します。また、市職員が事業の利用状況等について閲覧することについても同意します。

令和8年 4月 14日 申請者氏名 鹿沼 いちご

※処理欄

窓口確認欄	事務処理欄
事務処理欄	