

様式第1号

SOS(そうじゃ おかえり サポート)システム登録申請書(新規 ・ 変更)

申請日: 年 月 日

総社市長 様

申請者	フリガナ 氏名			登録者との続柄	
	住所				
	電話	自宅		携帯電話	

登録者	フリガナ 氏名			性別	男 ・ 女
	生年月日	年 月 日	年齢	満	歳
	住所	総社市	電話		

申請者以外連絡先	フリガナ 氏名			続柄	
	住所			電話	
申請者以外連絡先	フリガナ 氏名			続柄	
	住所			電話	

SOS(そうじゃ おかえり サポート)メール・総社市公式LINEでの配信について	
*検索依頼時にSOSメール・総社市公式LINEに実名・写真を掲載することができます。 (どちらかを○で囲んでください。)	
① 実名の掲載	----- 希望します ・ 希望しません
② 写真の掲載	----- 希望します ・ 希望しません
*その他, 特に伝えておきたいこと()	
*裏面の確認事項をご確認の上、署名をお願いいたします。	

※ 提出者と申請者が異なる場合には、下記にご記入ください。

提出者	氏名			登録者との続柄	
	住所	〒	—		
	電話		勤務先		

確認事項

- 1 申請書の情報は、SOS（そうじゃ おかえり サポート）システム事業にのみ使用します。また、情報は総社市が管理し、担当地域包括支援センター・担当ケアマネジャー・総社警察署・交番又は駐在所が共有します。
- 2 申請内容に変更が生じた場合や本事業の利用を必要としなくなった場合は、速やかに総社市に届け出てください。
- 3 総社市が申請情報を確認するため、申請者・関係者に連絡をとることがあります。
- 4 本事業の運営のため、総社市が総社警察署その他関係機関に情報提供を求めることがあります。
- 5 登録者が行方不明になった際は、総社警察署へ行方不明者届を提出してください。
- 6 警察等からの依頼を受けて、SOSメール、総社市公式LINEを配信します。
- 7 対象者が保護された場合は、速やかに対象者のもとに向かい確認してください。
- 8 後日、発見時の状況等について確認の連絡をさせていただきます。
- 9 メール等配信システムは、全ての利用環境に対して完全な動作を保障しているものではありません。利用する環境や機器によって、メールの送受信が出来ない場合があります。

上記の項目を確認のうえ、同意します。

署名 _____

情報シート

(年 月 日提出)

登録者	フリガナ 氏名		性別	男 ・ 女
	生年月日	年 月 日	年齢	満 歳
	住所	総社市	電話	
			携帯	

登録者の状況	利用している 機関・施設等	機関・施設名： 担当者等氏名：	電話		
	身体障害	級	疾患名：		
	知的障害	A B	疾患名：		
	精神障害	級	疾患名：		
	かかりつけ医	医院名： 医師氏名：	電話		
	病名等				
	身体的特徴	身長：	cm	体重：	kg
		体格：	ふとっている ・ ふつう ・ やせている		
		眼鏡：	有 ・ 無		
		頭髪：	色：		
歩行：		独歩 ・ 杖歩行 ・ 歩行器			
注意事項	ほくろ、あざ等の特徴：				
	*行きつけの場所、行動の特徴、愛称、保護時に気をつけてほしいこと・・・等 移動手段：自動車 ・ 自転車 ・ セニアカー ・ 車椅子				
徘徊等	探索歴：有 ・ 無 発見場所：				

***写真の掲載希望に関係なく、登録時には顔写真1枚・全身写真1枚(最近の撮影)を添付してください。**

《 全身 写真 》



《 顔 写真 》

