

つくば市おでかけ見守りシール登録申込書

申込日 年 月 日

つくば市長 宛て

(申込者) 住所

氏名	(続柄)
連絡先	

【登録者情報】

氏名		
登録用ニックネーム ※呼ばれて返事をしてもらえる愛称 ※氏名(姓名・フルネーム)での登録不可	例)「お父さん」「先生」等自宅や職場で呼ばれていた愛称	
生年月日	西暦 年 月	
身体的特徴	例)身長155cm 眼鏡使用 など	
既往歴 ※今までにかかった大きな病気等		
保護時に注意すべきこと ※発見者へのアドバイスになります。 既往症や認知症の症状に合わせた具体的な対応方法をご記入ください。	例)右耳が聞こえづらいので、左側から話しかけてください。	
連絡先 ※発見通知メールアドレス	氏名: (続柄)	メールアドレス
	氏名: (続柄)	メールアドレス
	氏名: (続柄)	メールアドレス
	氏名: (続柄)	メールアドレス
	氏名: (続柄)	メールアドレス
同意書		
☐ お出かけ見守りシールのシステムの通信の内容等をつくば市が確認すること。		
☐ 当該システムの改修・改変等に関する連絡のため当該シールシステム管理者に登録されたメールアドレスを提供すること。		
申込者署名		