

年 月 日

三鷹市高齢者等位置情報確認システム事業利用申込書

(あて先)三鷹市長

三鷹市高齢者等位置情報確認システム事業の利用について、次のとおり申し込みます。  
 なお、審査に必要な介護認定に関する情報等の調査及び事業委託事業者へ情報を提示することについては、これに同意します。

申 込 者	住所			
	フリガナ 氏名		続柄	
	電話	自宅	携帯	
		勤務先(事業所名)	( )	

端 末 機 携 帯 予 定 者	住所	三鷹市	丁目	番	号	電話	
	フリガナ 氏名					生年月日	年 月 日
	状況						

端末携帯予定者の介護情報等

要介護状態区分	要介護 1・2・3・4・5	要支援 1・2	被保険者番号	
居宅介護支援事業者			ケアマネジャー	

\*\*\*\*\* 事務処理欄(以下は、記入しないでください。) \*\*\*\*\*

受 付 印		係長	係	利用	利用決定通知発送	公 印
				1 承諾	年 月 日	
				2 不承諾	年 月 日	
摘 要	介護認定( ) 認知症高齢者自立度( ) 主治医意見書( ) 徘徊 あり ・ なし					