

様式第1号（第6条関係）

澁川市認知症高齢者等GPS端末貸出事業利用申請書

対象者	フリガナ			生年月日	年 月 日	
	氏名					
	住所	澁川市			年齢	歳
	電話番号	自宅：		携帯：		
貸与時の立会人	フリガナ			続柄	電話	
	氏名					
	住所					
同意事項確認欄	<p>1 検索等に必要な場合に備え、申請の際に提出した書類に係る情報及び対象者の顔写真を委託事業者、地域包括支援センター、警察署その他関係機関に提供することに同意します。</p> <p>2 GPS端末等を善良な管理者としての注意をもって維持管理し、GPS端末等の毀損又は滅失その他の事故が生じたときは、直ちに、市長に申し出てその指示に従います。</p> <p>3 GPS端末等を他人に譲渡し、転貸し、又は担保に供する等目的外の使用はいたしません。</p> <p>4 対象要件に該当しなくなったときは、速やかにGPS端末等を返還します。</p> <p>5 申請書により届け出た内容に変更がある場合は、直ちに、市長に報告いたします。</p>					
	上記同意確認事項欄のすべてに同意の上、申請をします。					
	年 月 日		住所			
			申請者 (介護者等)		氏名	
			対象者との続柄 ()			
澁川市長 様						

申請者要件	
<p>次に掲げる要件を満たす対象者を介護する主たる介護者</p> <p>(1) 本市に居住し、住所を有する者</p> <p>(2) 在宅で生活している者</p> <p>(3) 次のいずれかに該当する者</p> <p>ア 65歳以上の認知症等により行方不明になるおそれのある者</p> <p>イ 40歳以上65歳未満の介護保険法施行令第2条第6号の初老期における認知症等により、行方不明になるおそれのある者</p> <p>(4) 位置確認ができた際、対象者を迎えに行くことができる介護者がいる者</p>	
添付書類	<input type="checkbox"/> 澁川市認知症高齢者等検索支援登録情報個人票の写し