

別記第1号様式

砂川市徘徊高齢者等位置情報提供サービス利用助成申請書

年 月 日

砂川市長様

申請者 住所

氏名

印

電話番号

(端末機携帯者との関係

)

下記のとおり位置情報提供サービス利用の助成を申請します。

記

端末器 携帯者	住 所	砂川市			電話番号	
	ふりがな 氏 名		性 別	男・女	生年月日	年 月 日 (満 歳)
家族状況	氏 名		年齢	続柄	職 業	
申請額	円					
申請理由						
備 考						

添付書類

※別紙1

別紙1

			No.
申請者氏名		本人との関係	
申請者住所		電話番号	
その他連絡先			
本人氏名		生年月日	
本人住所		電話番号	
情報提供に係る同意について この情報を、滝川警察署に提供することに同意します。			
年 月 日 本人 <span style="float: right;">印</span> 同意者 <span style="float: right;">印(本人との関係 )</span>			

本人の状況

ふりがな 氏名			
特 徴	身長	( 年 月 日頃撮影)	
	体重		
	体格	太り気味 普通 やせぎみ	
	頭髪		
	眼鏡	なし・あり	
	名前	言える・言えない	
	歩行	独歩 杖 歩行器 その他	
	歩行状態		
	その他 徘徊の傾向	いつ頃から 年 月頃 頻度は 週に 回	

砂川市