様式第３号（第５条関係）

堺市高齢者徘徊ＳＯＳネットワーク利用申出書

年　　　月　　　日

堺　市　長　殿

　　　　　　　 　　　　　　　　　　申出者 住所

氏名

　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　 （対象者との続柄　　　　　　　　　　）

　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　 電話番号

　　　　 （申出者が自署しない場合は、

記名押印をしてください。）

　堺市高齢者徘徊ＳＯＳネットワークを利用したいので、堺市高齢者徘徊ＳＯＳネットワーク事業実施要綱第５条第２項の規定に基づき、次のとおり申し出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | 　 |  | 性別・ | 男女 | 旧 姓 |  |
| 住　所 |  | 生年月日 | 　　年　 月 　日（　　歳）　　 |
| 容姿特徴 | 身　長 |  | 眼　鏡 |  |
| 体　重 |  | 髪　型（ヒゲ） |  |
| 体　型 |  | 身体的特徴会話能力 |  |
| 不明時の服　装 | 上 |  | 履　物 |  |
| 下 |  | その他持ち物等 |  |
| 不明日時 | 　　　年　　　月　　　日（　　　）　午前・午後　　　　時　　　　分頃 |
| 不明場所 |  |
| その他 | ※以前不明になったときの発見場所、接し方、愛称（呼ばれ方）、反応する言葉など |
| 警察への届出 | 　　　　警察署　　　　月　　　日　　　時　　　分頃 |

（注）　この利用申出書の提出が困難なときは、電話等で利用の申出を行うことができます。