

対象者登録情報シート

記入日： 年 月 日

<p>① 保護対象者のニックネーム ※呼ばれて返事をしてもらえる愛称 ※個人情報保護の観点から氏名（姓名・フルネーム）での登録は禁止です。 例)「お父さん」「先生」等、ご自宅や職場で呼ばれていた愛称等</p>	
<p>② 生年月日</p>	
<p>③ 性別</p>	
<p>④ 身体的特徴 ※身長や体型、眼鏡の有無、よく身に着けるものなど、できるだけ詳しく記入してください。</p>	
<p>⑤ 既往症 ※今までかかった大きな病気などを記入してください。</p>	
<p>⑥ 保護した際に注意すべきこと ※発見した方へのアドバイスとなります。症状に対する具体的な対応方法を記入してください。 例)・右耳が遠いので、左耳に話しかけてください。 ・「おじいさん」と話しかけると怒りやすくなるので「先生」と話しかけてください。 ・汗や震えがありましたら低血糖の可能性があるので、所持している飴をなめるように勧めてください。</p>	
<p>⑦ 発見通知メールアドレス ※発見時に通知を受けるメールアドレスです。迎えに行くことが可能な方を3件まで登録できます。 例) 主介護者、ご家族、介護支援専門員 等</p>	

以下は、記入しないでください。

<p>対象者ID</p>	
--------------	--