徘徊認知症高齢者 SOS ネットワーク連絡票

警察に連絡するときはこの順にお伝えください。

連絡年月日	平成　　年　　月　　日(　　曜日)午前･午後　　時　　分

届出者（願出人）	氏　名		電話	
	住　所			
	連絡先		電話	

所在不明者	氏名（ふりがな）	（旧姓　　） （男・女）			
	生年月日	明治・大正・昭和　　年　　月　　日生（　　歳）			
	住　所	区 （この住所には、いつから　　）			
	身体特徴等	身長：　　cm位　　顔型：卵・丸・面長・角・(　　) 体格：　　太・中・細・(　　) 頭髪：長・短・(　　)　　色：黒・白髪・(　　) その他の特徴(　　)			
	服　装	上　衣　　履物　　cm 下　衣			
	所持金 荷　物	住所メモや敬老手帳などを（持たせている・持たせていない）			
	会　話	名前が	言える・言えない	住所が	言える・言えない

所在不明年月日	平成　　年　　月　　日（　　曜日）午前・午後　　時　　分頃
所在不明時の天候	晴れ・曇り・雨・大雨・雪・吹雪・みぞれ・その他
所在不明時の状況	
外出時の行動特徴	（例：タクシーに乗り移動する傾向あり）
かかりつけ医療機関	
過去の徘徊歴発見場所等	
保健師等への相談希望	希望する　・　希望しない
捜索協力機関への依頼希望	希望する　・　希望するが匿名　・　希望しない

※　ご家族で発見された場合又は帰宅した場合は、必ず管轄する警察署の生活安全課まで連絡してください。