様式３

**釜石市「どこシル伝言板」利用登録シート**

**記入日：令和　　年　　月　　日**

**登録者氏名：　　　　　　　　　　　　どこシル登録ナンバー：**

**（早期発見ステッカー№　　　　　）**

|  |  |
| --- | --- |
| **1.保護対象者のニックネーム**  ※呼ばれて返事をもらえる愛称等  ※個人が特定できないよう留意願います。 |  |
| **2.生年月日** | 西暦　　　　　　年　　　　月　　　　　日 |
| **3.性別** | 1.　男　　　2.　女 |
| **4.身体的特徴**  ※体型、顔などの特徴、メガネの有無、よく身につけるものなど | ①身長　　　　ｃｍ　　　②体型  ③  ④  ⑤ |
| **5.既往症**  ※今までにかかった大きな病気など（例：肩骨折、前立腺の病気） |  |
| **6.保護時に注意すべきこと**  ※発見した人へのアドバイスとなります。症状等に対する具体的な対応方法を記入願います。  ※例1：右耳難聴のため左耳に話しかけてください。  ※例2：自分で排尿できないので管が入っています。 | ③ |
| **7.発見通知メールアドレス**  ※発見時に通知を受け取るメールアドレスです。  ※3件まで登録できます。（迎えに行くことができる家族、遠方でも医療判断等ができる方、ケアマネジャーなど） |  |
|  |
|  |

※利用登録シートに記載いただいた内容は、当事業以外に利用することはありません。