

## 記入見本

課長	主幹	統括主任	担当	高齢者あんしん見守り登録	記入はボールペンで お願いします。

(伺)本書の通り高齢者あんしん見守り登録をしてよろしいか

## 高齢者あんしん見守り登録票

令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日

民生委員：楠木 らん

東海市民福祉部  
高齢者支援課

高齢者氏名	性別	生年月日	年齢	住所
ふりがな とうかい はなこ 東海 花子	男 <input checked="" type="radio"/> 女 <input type="radio"/>	大正 昭和 25.1.1	歳 73	東海市 荒尾町西廻間2番地の1
固定電話番号	052-689-1600		携帯電話番号	090-〇〇〇〇-〇〇〇〇
住宅	<input checked="" type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 公営・公団住宅 <input type="checkbox"/> 借家・民間アパート <input type="checkbox"/> その他			
ひとり暮らしの理由等	開始の時期 ( R2 年 4 月 1 日頃から ) 理由等 ( 夫の死亡 )			
同居家族の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 続柄 ( ) ※下記登録条件の家族状況を書いてください			
緊急連絡先	氏名	続柄	住所	電話番号
	東海 まもる	長男	名和町〇〇	〇△
	花田 さち	長女	名古屋市〇〇	〇△
東海へいしゅうくんネットワークへの登録及び個人情報提供同意欄	東海へいしゅうくんネットワークの登録及び支援上必要が生じた場合、支援関係職員及び地域支えあい活動関係者に登録内容を提供することに同意します。			
	本人署名	東海 花子		

できる限り聞きとってください。

本人の署名。難しかったら本人の了承を得て代筆。  
例 東海花子  
(代筆 楠木らん)

## 【高齢者あんしん見守り 登録条件】

登録条件を確認してください。

- 1 市内に在住する65歳以上のひとり暮らしで、同一敷地内または隣地に家族が居住していない、又は家族以外の18歳以上の者も同居していない。
- 2 65歳以上の高齢者で、同居者のすべてが(1)~(5)のいずれかに該当するもの、又は同一敷地内や隣地に居住する親族等がすべて(1)~(6)のいずれかに該当するもの。
- 解釈 { \*同一敷地内または隣地：連続する敷地内や東西南北の隣地。集合住宅では同一棟内  
\*親族等：配偶者、父母、祖父母、子、孫、兄弟姉妹 }
- (1) 身体障害者手帳所持者
- (2) 療育手帳所持者
- (3) 精神障害者保健福祉手帳所持者
- (4) 要介護(支援)認定者
- (5) 満18歳未満のもの
- (6) 満75歳以上のもの
- 3 市長が必要と認めるもの

