

(表)
オレンジネットワーク事業搜索協力依頼票

伊方町長 様

依頼者	住 所
	氏 名
	電 話
	続 柄

伊方町オレンジネットワーク事業実施要綱第9条第1項の規定に基づき、次の者の搜索について依頼します。

フリガナ		性別	男・女	旧姓	
氏 名					
住 所					
生年月日	年 月 日	年 齢	歳(申請日現在)		
行方不明となった日時	年 月 日	時 分	午前・午後		
行方不明となった場所					
身体的特徴	身 長	cm	体 重	kg	
	体 格	太り気味・普通・痩せ気味・中肉・腰が曲がっている その他()			
	頭 髪	色:(黒髪・白髪まじり・白髪) 長さ:(短髪・長髪・坊主) その他()			
	顔の特徴	メガネ(有・無)・ひげ(有・無)・その他()			
	身体の特徴				
	移動方法	独歩(安定・不安定)・杖歩行・押し車・車椅子 その他()			
	外出方法	徒歩・タクシー・バス・自転車・自動車・セニアカー その他()			
	外出範囲	自宅周辺・町内・町外(市)・その他()			
認知機能等	氏 名	言える ・ 旧姓を言える (旧姓:) 言えない ・ その他 ()			
	住 所	言える ・ 実家を言える (住所:) 言えない ・ その他 ()			
	生年月日	言える ・ 言えない ・ その他 ()			
	徘徊歴	無 ・ 有 (過去の発見場所:)			
	行きそうな所	(散歩コースや住所以外の住んだことが有る場所、なじみの場所等)			

(裏)

当日の服装	上衣:	下衣:
	履物:	持ち物:
	その他(被り物等):	

○写真を添付してください。(できるだけ撮影日と行方不明日が近いもの)

【顔 正面】

【全身 正面】

【全身 横】

撮影日: 年 月 日