**どこシル伝言板登録シート**

どこシル伝言板で保護対象者情報登録をするための入力用に御記入ください。

**記入日：　　　　年　　　月　　　日**

|  |  |
| --- | --- |
| **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など |  |
| **②生年月日（年月まで）** | 西暦　　　　　　年　　　　月 |
| **③性別** | 男　　・　　女 |
| **④身体的特徴**  ※身長や体形、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。  例：①身長150㎝、②中肉中背、③眼鏡使用　など |  |
| **⑤既往歴**　例①認知症、②糖尿病  ※今までかかった大きな病気などを記入してください。 |  |
| **⑥保護時に注意すべきこと**  ※発見した方へのアドバイスになります。症状に対する具体的な対応方法を記入してください。  例・右耳遠いので、左耳に話しかけて下さい。  　・「おじいさん」と話しかけると怒るので「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りますので所持している飴をなめるように勧めてください。 |  |
| **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） | ＠ |
| ＠ |
| ＠ |

※発見通知メールアドレスは、発見者側には表示されません。