

登録情報【個人票】

本人氏名			調査日	年	月	日	
迷子・徘徊に関わる状況							
外出手段	<input type="checkbox"/> 車運転 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> タクシー自己手配						
歩行速度	<input type="checkbox"/> 健脚 <input type="checkbox"/> 虚弱 <input type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> 歩行器（シルバーカー）						
外出（徘徊）頻度	<input type="checkbox"/> 毎日 <input type="checkbox"/> 週に何度か <input type="checkbox"/> 月に何度か						
外出（徘徊）範囲・ルート	<input type="checkbox"/> 隣近所 <input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外 具体的な場所：						
迷子・徘徊捜索歴	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり		いつ頃： 時間帯：	発見場所： 発見者：			
警察保護歴	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり		いつ頃： どこで：				
よく立ち寄るところ							
いつも持ち歩く物	種類	<input type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> 帽子 <input type="checkbox"/> バック <input type="checkbox"/> その他					
	特徴						
本人の受け答え状況							
名前	<input type="checkbox"/> 答えられる <input type="checkbox"/> 旧姓（ ）で答える <input type="checkbox"/> 答えられない						
住所	<input type="checkbox"/> 番地まで答えられる <input type="checkbox"/> 町会は答えられる <input type="checkbox"/> 市町村だけ答えられる <input type="checkbox"/> その時々で違う答え <input type="checkbox"/> 出身地（実家）は答える <input type="checkbox"/> 答えられない						
電話番号	<input type="checkbox"/> 答えられる <input type="checkbox"/> その時々で違う答え <input type="checkbox"/> 答えられない						
家族の名	<input type="checkbox"/> 答えられる（誰を ） <input type="checkbox"/> その時々で違う答え <input type="checkbox"/> 答えられない						
職歴	<input type="checkbox"/> 答えられる（何 ） <input type="checkbox"/> その時々で違う答え <input type="checkbox"/> 答えられない						
意思疎通	<input type="checkbox"/> 簡単な会話は可能 <input type="checkbox"/> 一方的に話す <input type="checkbox"/> 会話不成立						
記憶力	<input type="checkbox"/> 直前のことも忘れる <input type="checkbox"/> 前日のことは忘れる <input type="checkbox"/> 内容によりけり						
くりかえし話す内容							
特徴的な印象							
身体	身長：約 cm 体重：約 kg メガネ：なし・あり						
特徴的な容姿・動作	<input type="checkbox"/> 円背 <input type="checkbox"/> 変形性膝関節症 <input type="checkbox"/> その他				写真	<input type="checkbox"/> 全身 <input type="checkbox"/> 上半身	

調査担当者：