見守り活動　記録票（○○町内会）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 本人 | 氏名 | |  | | | | 電話 |  | |
| 生年  月日 |  | |
| 住所 | | 十和田市 | | | | | | |
| 活動者 | | |  | | | | | | |
| 見守り  方法等 | | | ●　月・週　　回（第○　○曜日　○時頃）  ●　訪問、電話、外からの見守り | | | | | | |
| 緊急時の  連絡先 | | |  | 氏名 | | （本人との関係：　 　） | 電話 |  | |
| 住所 | |  | | | |
|  | 氏名 | | （本人との関係： 　　） | 電話 |  | |
| 住所 | |  | | | |
| 年月日 | | 時刻 | | | 見守り状況 | | | | 訪問者 |
|  | |  | | |  | | | |  |
|  | |  | | |  | | | |  |
|  | |  | | |  | | | |  |
|  | |  | | |  | | | |  |
|  | |  | | |  | | | |  |
|  | |  | | |  | | | |  |

見守り活動　記録票（○○町内会）

（　　枚目）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 本人 | 氏名 |  | | 電話 |  | |
| 生年  月日 |  | |
| 住所 |  | | | | |
| 年月日 | | 時刻 | 見守り状況 | | | 訪問者 |
|  | |  |  | | |  |
|  | |  |  | | |  |
|  | |  |  | | |  |
|  | |  |  | | |  |
|  | |  |  | | |  |
|  | |  |  | | |  |
|  | |  |  | | |  |
|  | |  |  | | |  |
|  | |  |  | | |  |
|  | |  |  | | |  |
|  | |  |  | | |  |
|  | |  |  | | |  |

不在連絡票

※訪問した際に不在だった場合に、訪問したことを伝えるためのものです。

　　　　　　　　　　　　　様

　　　月　　日　　時頃、○○町内会の見守り活動で訪問しましたが、

　お留守のようでしたので、この連絡票を投函いたします。

連絡事項等

　○○町内会

　　氏名　　　　　　　　　電話番号

関係機関の連絡先一覧

※この一覧表は、ご家庭の電話の前や冷蔵庫などに貼っておくと役に立ちます。

（令和○年○月現在）

◆関係機関

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 連絡先 | 備考 |
| 警察 | 110 |  |
| 最寄りの交番 |  |  |
| 救急・消防 | 119 |  |

◆地域の関係者ほか

|  |  |
| --- | --- |
|  | 連絡先 |
| 町内会長　　　　【氏名：　　　　　　　　　　】 |  |
| 見守り活動者１　【氏名：　　　　　　　　　　】 |  |
| 見守り活動者２　【氏名：　　　　　　　　　　】 |  |
| 緊急時の連絡先１【氏名：　　　　　　　　　　】  　　　　　　　　【本人との関係：　　　　　　】 |  |
| 緊急時の連絡先２【氏名：　　　　　　　　　　】  　　　　　　　　【本人との関係：　　　　　　】 |  |
| かかりつけの病院【病院名：　　　　　　　　　】 |  |
|  |  |
|  |  |

※各自でご記入ください。