

第2号様式(第4条関係)

登録情報個人票

				登録No.	
登録者氏名		性別	男・女	調査日	年 月 日
生年月日	年 月 日 (歳)				写真
住所	津久見市				
電話番号	自宅：				
	携帯(本人用)：				
特徴	身長 cm				
	体重 kg				
	体格 太め・ふつう・やせ型				
	眼鏡 有・無				
	頭髪				
	姿勢				
特記事項	(出身地や前住所地、実家、行きつけの場所など行方不明の可能性のある場所等、職業、愛称、持ち歩くもの)				
注意事項	*保護時にしてほしいこと、対応に注意してほしいこと				
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 <input type="checkbox"/> その他：				
家族の名	<input type="checkbox"/> 答えられる (誰を) <input type="checkbox"/> 答えられない <input type="checkbox"/> その時々で違う答え				
住所	<input type="checkbox"/> 答えられる <input type="checkbox"/> 出身地(実家)は答える <input type="checkbox"/> 答えられない <input type="checkbox"/> その他 ()				
電話番号	<input type="checkbox"/> 答えられる <input type="checkbox"/> 答えられない <input type="checkbox"/> その他 ()				
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					

調査担当者