

<警察への援助依頼様式>

<h2 style="margin: 0;">高齡者虐待事案に係る援助依頼書</h2>		第 _____ 号 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日
伊達警察署長 様		伊達市長 菊 谷 秀 吉 印
高齡者虐待の防止、高齡者の養護者に対する支援等に関する法律第12条第1項及び同条第2項の規定により、次のとおり援助を依頼します。		
依頼事項	日 時	平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分 ~ _____ 時 _____ 分
	場 所	
	援助方法	<input type="checkbox"/> 調査の立会 <input type="checkbox"/> 周辺での待機 <input type="checkbox"/> その他 (_____)
高 齡 者	(ふりがな) 氏 名	_____ <input type="checkbox"/> 男 ・ <input type="checkbox"/> 女
	生年月日	M・T・S _____ 年 _____ 月 _____ 日生 (_____ 歳)
	住 所	<input type="checkbox"/> 上記援助依頼場所に同じ <input type="checkbox"/> その他 (_____)
	電 話	(_____) _____ 番
	職 業 等	
養 護 者 等	(ふりがな) 氏 名	_____ <input type="checkbox"/> 男 ・ <input type="checkbox"/> 女
	生年月日	M・T・S _____ 年 _____ 月 _____ 日生 (_____ 歳)
	住 所	<input type="checkbox"/> 上記援助依頼場所に同じ <input type="checkbox"/> その他 (_____)
	電 話	(_____) _____ 番
	職 業 等	
	高齡者との関係	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 子の配偶者 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> その他の親族 (_____) <input type="checkbox"/> その他 (_____)
虐 待 の 状 況	行為類型	<input type="checkbox"/> 身体的虐待 <input type="checkbox"/> 養護の著しい怠り <input type="checkbox"/> 心理的虐待 <input type="checkbox"/> 性的虐待 <input type="checkbox"/> 経済的虐待
	虐待の内容	
	高齡者の生命又は身体に重大な危険が生じていると認める理由	
	警察の援助を必要とする理由	
担 当 者 ・ 連 絡 先	所属・役職	_____ 氏名 _____
	電話 (_____) _____ 番 内線	
	携帯電話 _____ 番	