**地域見守りネットワーク事業　活動記録　※市社協に提出不要**

様式4号

|  |  |
| --- | --- |
| **地域福祉推進員氏名** |  |
| **見守り対象者氏名** |  |
| **見守り対象者区分** | １．一人暮らし高齢者  ２．高齢者世帯  ３．障がい・子ども  ４．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **日時** | **見守り方法** | **様子など** |
|  | 訪問・電話・外から  その他（　　　　） |  |
|  | 訪問・電話・外から  その他（　　　　） |  |
|  | 訪問・電話・外から  その他（　　　　） |  |
|  | 訪問・電話・外から  その他（　　　　） |  |
|  | 訪問・電話・外から  その他（　　　　） |  |
|  | 訪問・電話・外から  その他（　　　　） |  |
|  | 訪問・電話・外から  その他（　　　　） |  |
|  | 訪問・電話・外から  その他（　　　　） |  |
|  | 訪問・電話・外から  その他（　　　　） |  |
|  | 訪問・電話・外から  その他（　　　　） |  |
|  | 訪問・電話・外から  その他（　　　　） |  |
|  | 訪問・電話・外から  その他（　　　　） |  |