

「災害時避難行動要支援者名簿」登録申請書兼同意書

(あて先)高町自治会長

私は、大きな地震が発生した(する)とき、自らや家族等だけでは避難が困難であるため、自治会、民生委員・児童委員の避難支援や安否確認、また日頃からの防災支援を希望するとともに、自治会の防災訓練等の地域活動に積極的に参加し、日頃から地域住民と顔が見える関係づくりに努めます。つきましては、注意事項(裏面)及び自治会への個人情報の提供に同意し、「災害時避難行動要支援者名簿」への登録を申し込みます。

記

【自治会へ提供する個人情報】

①氏名 ②生年月日③性別 ④住所(居所)⑤電話番号 ⑥支援を必要とする理由

申込者本人

年 月 日

フリガナ		性別	生年	月	日
氏名		男 女	月日	年	月 日
住所	浜松市 中 区 高町				
電話番号					組

要支援要件(支援を必要とする理由)

レ	区分	支援を必要とする理由
<input type="checkbox"/>	高齢者	ひとり暮らし・高齢者世帯()
<input type="checkbox"/>	要介護認定者	要介護()・要支援()
<input type="checkbox"/>	障がい者	身体(級)・療育()・精神(級)
<input type="checkbox"/>	その他	難病患者・その他()

避難時に配慮が必要なこと

※必須(避難する際に配慮が必要な点すべてに、レ点又はご記入ください)

- 立つことや歩行ができない 音が聞こえない(聞こえにくい)
 ものが見えない(見えにくい) 言葉や文字の理解がむずかしい
 危険かどうかの判断ができない
 その他()

代筆者(代筆した場合に記入をお願いします。)

氏名 _____ 電話番号 _____

続柄 _____

記入欄は裏面に続きます