

避難行動要支援者名簿登録申請書

記入例

申請日 令和元年5月1日

国分寺市長 殿

私は、避難行動要支援者名簿に登録することを希望します。

フリガナ	ボウサイ タロウ		代理人氏名			
氏名	防災 太郎		本人との関係			
生年月日	昭和15年〇〇月〇〇日（79歳）					
住所 (建物名称) (室番号等)	国分寺市 戸倉 1丁目 6-1 国分寺アパート 101					
連絡先	自宅電話番号	042-325-0111				
	FAX番号	042-325-9026				
	携帯電話番号	090-〇〇〇〇-〇〇〇〇				
	E-mailアドレス	chiikikyouseisuishin@city.kokubunji.tokyo.jp				
緊急時の 連絡先	氏名	防災 一郎	続柄	長男	電話番号	090-xxxx-xxxx
	氏名	防災 花子	続柄	長女	電話番号	080-xxxx-xxxx

●災害発生時に避難支援等を必要とする理由（□にレ点を付ける：複数回答可）

<input checked="" type="checkbox"/>	一人暮らしである・高齢者のみの世帯である		同居家族が日中不在であることが多い
<input checked="" type="checkbox"/>	歩行動作等に支障がある・寝たきりである	<input checked="" type="checkbox"/>	要介護認定を受けている（要介護4）
	身体障害者手帳の交付を受けている（ 級）		愛の手帳の交付を受けている（ 度）
	精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている（ 級）		人工呼吸器を使用している
	意志疎通に支障がある（ ）		妊娠中である（出産予定 年 月）
	その他（具体的に： ）		

自由記載欄

※支援を受ける際、特に伝えたいことなどがあれば記入してください。

高齢者夫婦のみの世帯です。
避難時は自宅にある車イスを使用、誘導をお願いします。

同意書

私は、上記の情報を、避難支援等の実施に必要な限度で、避難支援等の実施に携わる関係者（支援者）に対し、平常時から提供されることに同意します。

同意者名 防災 太郎

※ この同意が無い場合、名簿情報は災害発生時にのみ支援者に提供されることとなります。

本申請書に記載された情報は、災害発生時の避難支援以外の目的で使用することはありません。
登録内容に変更がある場合や、支援者への情報提供の停止を希望される場合は、下記へお問い合わせください。
登録内容について、情報を更新するために住民基本台帳との照合を行うことがあります。

お問い合わせ先：国分寺市役所健康部地域共生推進課地域づくり担当

TEL 042-325-0111（内線566・346・348）

FAX 042-325-9026