

記入のしかた

第2号様式（第5条関係）

個別避難支援プランの連番を記入してください
分からない場合は空欄で結構です。

避難行動要支援者台帳変更・取消届

No. 00000

2023年 6 月 10日

福島市長

要支援者本人の住所氏名を記入してください

【本人】

氏名	福島太郎
住所	福島市五老内町3番1号

※原則は本人記入です。本人が自署できない場合は
右の代理人又は代筆者欄もご記入ください。

【代理人又は代筆者】

フリガナ	フクシマ ハナコ	本人との関係
氏名	福島 花子	☒ 親族（続柄 妻） ☐ 成年後見人 ☐ 未成年後見人 ☐ その他（ ）
住所	福島市五老内町3番1号	
TEL	090-1234-XXXX	

チェック✓

いずれかの□
にチェック✓

☒ 登録内容の変更

私は、届け出た次の情報を下記避難支援
等関係者※1に提供することに同意します。

☐ 登録取消

下記取消理由によ
としての登録を取

要支援者本人以外の方が届出書を
提出される場合のみ記入してくだ
さい
※ご家族などになります

※代理記入の場合は本人、親権者、法定代理人等が申請することに同意していることを確認してください。

必須	避難行動要支援者	住所	〒960-8601 福島市 五老内町3番1号		TEL	024-535-XXXX	
					FAX	024-533-0000	
登録内容の変更	変更内容 ※2	要支援者本人の内容を記入してください	氏名	福島太郎	性別	男・女	
					生年月日	明・大 昭 平・令 14年 1月 1日生	
		変更する登録事項	今までの内容		新しい内容		
		避難支援等実施者	なし		福島市五老内町*番*号 福祉 一郎（フクシ イチロウ） 5*-*****		
		特殊な治療	人工透析		人工透析、酸素濃縮器		
登録取消	取消理由 ※3	1 死亡 2 市外転出 3 施設等入所（在宅で生活しなくなった） 4 その他（ ）					
		登録を取り消したい場合は、 該当する理由に○を付けて ください					

※1 避難支援等関係者：自主防災組織、町内会、消防機関、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、
地域
包括支援センター、その他災害時に避難行動要支援者の避難支援等を行う者