

記入のしかた

避難行動要支援者登録申請書兼台帳

NO.

2023年6月10日

福島市長

【本人】

氏名	福島 太郎
住所	五者内町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		本人との関係
氏名		<input type="checkbox"/> 親族(続柄)
住所		<input type="checkbox"/> 成年後見人
TEL		<input type="checkbox"/> 未成年後見人
		<input type="checkbox"/> その他 ()

個人情報提供等の同意

私は、避難行動要支援者登録制度の趣旨を十分に理解した上で登録し、平常録情報を提供すること、また登録者一覧表の作成、更新等を行うた報、障害者手帳、指定難病医療費受給者証等の情報提供に同意します。

いずれかの口にチェック

要支援者本人以外の方が申請書を提出される場合のみ記入してください ※ご家族や支援者等になります

✓チェック

同意します

同意しません

※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。

ア 避難行動要支援者			
住所	〒960-8601 福島市 五者内町3番1号	TEL① 024 - 535 - XXXX	TEL② - -
フリガナ	要支援者本人の内容を記入してください	FAX 024 - 533 - 0000	性別 生年月日
氏名	福島 太郎	男・女	明・大 昭・平・令 14年1月1日生

イ 避難行動要支援者区分 *該当する項目の番号に○をつけてください。
1, 3, 5に該当する場合は等級の数字にも○をつけてください。

- ① 要介護(3) ④・⑤ 認定者 2 75歳以上のひとり暮らし高齢者 ③ 身体障がい者(1・2)級 4 知的障がい者(A1・A2)
- 5 精神障がい者(1・2)級 6 難病患者(医療措置)
- 7 その他 (住民票上ではなく、実際の同居人数を記入してください)

ウ 居住状況 *同居人数:実際の同居人数 居住建物の構造:平屋建て・2階建て
同居人数(本人含む) 2人 居住建物の構造等 2階建

エ その他/留意事項 *避難する際に、特に配慮すべきことなど
○医療機器()の装着等をしている ○歩行ができない ○音が聞こえない
○耳が遠いため会話は大きな声で ○物が見えない
○話す言葉や文字の理解が難しい ○認知症である
避難の際に配慮すべきことなどを記載してください。

オ 緊急時の家族等の連絡先 *該当者がいない場合は記入不要です。

フリガナ	フクシマ ハナコ	続柄	住所	TEL① 090 - 1234 - XXXX
氏名	福島 花子	妻	福島市五者内町3番1号	TEL② - -
フリガナ	フクシマ シロウ	続柄	住所	TEL① 090 - 1111 - XXXX
氏名	福島 二郎	次男	東京都新宿区西新宿二丁目X-X	TEL② - -

カ 避難支援等実施者 *避難支援等実施者(家族や近所の支援してくれる方)の同意を得ただけ記入してください。

フリガナ	フクシ イチロウ	本人との関係	住所	TEL① 024 - 5** - ****
氏名	福祉 一郎	長男	福島市五者内町*番*	
フリガナ		本人との関係	住所	TEL② - -
氏名				

キ 町内会、民生委員・児童委員
町内会名: 民生委員・児童委員名:

※1 避難支援等関係者: 自主防災組織、社会福祉協議会、地域包括支援センター、その他災害時に協力を得られる範囲で結構です

※ 避難支援等関係者は、申請により市から登録情報の提供が受けられます。

※ この台帳に関する情報は、災害時などの緊急対策に使用するためのものであり、それ以外の用途に使用したり、同意を得た以外のところに情報を提供することはありません。