

四街道市避難行動要支援者名簿登録申請書(調査票)兼情報提供同意書

登録番号	
------	--

要 支 援 者	ふりがな 氏名	生年月日	年 月 日
	住所		

(あて先) 四街道市長

私は、平常時から災害の備えを行っていくための避難行動要支援者名簿に登録し、私の個人情報を、
区・自治会、民生委員等の避難支援等関係者に提供することに

同意します

同意しません (自力で避難できるため 個人情報の提供に不安があるから

その他【理由： ()】

※避難支援等関係者：四街道市では「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、
区・自治会、自主防災組織、消防団、警察署」としています。

年 月 日 (本人又は代理人) 氏名 (続柄)

※「同意します」にチェックした人は下記太枠部分をご記入ください。

該当区分 (該当に☑)	<input type="checkbox"/> 要介護(1・2)と認定された65歳以上のひとり暮らしの者 <input type="checkbox"/> 要介護認定者(要介護度3・4・5) <input type="checkbox"/> 身体障害者(手帳1・2級・下肢機能障害3級) <input type="checkbox"/> 知的障害者(療育手帳(A)(A1, A2)、A1、A2) <input type="checkbox"/> 精神障害者(手帳1級) <input type="checkbox"/> 妊産婦及び乳幼児 <input type="checkbox"/> 難病患者 <input type="checkbox"/> 日本語に不慣れな在外国人 <input type="checkbox"/> その他()				
電話			FAX		
携帯	メールアドレス				
【 個 別 避 難 計 画 】					
自治会名	(☐未加入)		民生委員児童委員名		
緊急時 連絡先 ① 続柄 ()	ふりがな 氏名		緊急時 連絡先 ② 続柄 ()	ふりがな 氏名	
	住所			住所	
	電話			電話	
	携帯			携帯	
	メールアドレス			メールアドレス	
家族構成・同居状況等	居住建物				
	建築時期		構造	木造・その他	
	耐震診断	実施 ・ 未実施	家具の固定	あり ・ なし	
	【避難に関する特記事項】				
	1日・1週間の行動スケジュール等(不在日、デイサービスの利用日等)				

