

盛岡市避難行動要支援者情報提供同意者名簿登録申請書 (災害時の避難支援に関する申込書)

記載例

盛岡市長 様

私は、災害発生時に地域の支援を受けたいと考えています。私が届け出た地区の町内会・自治会の会長・副会長・民生委員、消防本部、通信センター等に要援者には、裏面に記載した登録

【記入について】

- 住所、氏名、性別、生年月日、電話番号は必ず記入。
- ・新規：登録区分は必ず記入。
- ・変更：変更項目を記入。
- ・抹消：申込区分「抹消」に○印。

記入日 令和 4 年 6 月 1 日

住所	盛岡市 内丸12-2 ABアパート1号室	性別	男 <input checked="" type="radio"/> 女 <input type="radio"/>	生年月日	昭和12年 1月 1日
ふりがな氏名 ※	もりおか たろう 盛岡 太郎		電話番号	019 - 651 - 4111	
代理人・代筆者	ふりがな氏名	申込者との関係			

※ 本人の署名または代理人・代筆者による記名。代理・代筆

代理・代筆の場合はここにも記入。

申込区分 : 新規 変更 抹消

登録区分 (該当する番号に○印。) ※ 区分3及び5 → 障がい者手帳の有無を基に○			
① 75歳以上のみの世帯	2 要介護度3以上 (在宅生活者)	③ 身体障がい者	<input checked="" type="radio"/> 肢体 (1種1・2・3級) <input type="radio"/> 視覚 (1種1・2級) <input type="radio"/> 聴覚 (1種2級)
4 知的障がい者	5 精神障がい者 (手帳1・2級)	6 難病患者	7 その他

対象者の状況：健康面で気がかりなこと、障がいの状況など

(例) 杖・車いすを使用、介助者が必要、寝たきり、筆談が必要、デイサービスを利用 など

車いすを使用。週●回デイサービス。

地域支援者 (近所で避難を助けてくれる方です。了解を得た上、できるだけ記入してください。)

ふりがな氏名	となん じろう 都南 次郎	電話番号	019 - 626 - 7509
追加 削除	住所	備考	
追加 削除	住所	備考	

この項目を追加・削除する場合はここに○印。

緊急連絡先

追加 削除	ふりがな氏名	もりおかはなこ 盛岡 花子	続柄	長女	電話番号	090-1234-0000
追加 削除	ふりがな氏名					-

この項目を追加・削除する場合はここに○印。

情報伝達手段			
自宅の電話	表面の電話番号と同じ	携帯電話	<input checked="" type="radio"/> 本人 ・ その他 () 090-1234-0000
F A X	019-651-4111	電子メール	<input checked="" type="radio"/> 本人 ・ その他 () ABCD@xxx.xxxx
家族構成・同居状況等 ※該当するものに○印を付け、ご記入ください			
<input checked="" type="radio"/> 高齢者夫婦世帯 (別居の親族: 長女、市内 在住) <input type="radio"/> ひとり暮らし (別居の親族:、 在住) <input type="radio"/> その他 ()			
避難情報等の伝達者・伝達者の連絡先			
(例) 聴覚障がいのためFAXや直接的な伝達(声かけ連絡)が必要、視覚障がいのため支援者△△△さん(012-345-678)へ連絡希望 など			
地域支援者の都南次郎さんから伝達			
市指定避難場所		地域で決めた避難場所	
(例) ○○小学校、××公園 など		(例) ○○駐車場、近所の××公園 など	
<input checked="" type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> 小学校		<input checked="" type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> スーパーの駐車場	
避難時の注意事項等			
(例) 車での搬送が必要、昼間のみ支援が必要、携帯する医薬品(○○)あり、人が多い場所に行くとパニックを起こす可能性あり など			
車での搬送が必要、携帯する医薬品がある			
関係機関の連絡先	氏名等	電話番号	F A X
町内会・自治会名 ※必ず記入	△△自治会	019-123-4567	019-123-4567
代表者名	岩手 三郎		
自主防災組織名	△△自治会自主防災隊	019-123-4567	019-123-4567
代表者名	岩手 三郎		
民生委員・児童委員	内丸 梅子	019-890-1234	019-890-1234
地域包括支援センター等	★★包括支援センター	019-567-8901	019-567-8901
その他	デイサービス センター※※※※	019-654-3210	019-654-3210