

回覧

災害避難行動要支援者申請について

- 1 災害時避難行動要支援者とは
災害時に自分では避難できない人をいう。
(例)・要介護者・障害者・妊産婦及び乳幼児・子育て家庭
 - ・一人暮らし高齢者
 - ・高齢者世帯（時間によって一人になる高齢者）
 - ・寝たきりの高齢者（同居の家族がいる高齢者）
 - ・認知症の方
 - ・医療を常に必要とする難病患者
 - ・意思疎通が困難な外国人等

- 2 申請について
 - ・登録申請は希望者のみです。希望する方は組長か、自治会会長の大嶽まで連絡をお願いします。
 - ・登録申請用紙は組長か自治会会長大嶽が当家に届けます。
 - ・用紙は封筒に入れて、組長か大嶽までに届けてください。

※災害時避難行動要支援者登録名簿の使用に関しては、災害時のみの使用といたします。管理に関しては、自治会長管理となります。

災害時避難行動要支援者名簿登録申出書 《愛鷹地区》

私は、下記登録者が災害等緊急時に自力避難が困難なため、要支援者として登録いたします。
尚、申請書に記載の個人情報行政機関並びに地域の支援者に提供されることを承諾いたします。

年 月 日

申請者 住所

氏名

印

電話 () -

受付区分	1.新規登録	2.再登録	3.登録内容変更	4.登録抹消
------	--------	-------	----------	--------

登 録 者	住 所	沼津市 _____ 自治会 組		
		アパート名	号室	電話 -
	ふりがな 氏名(性別)	男・ 女	生年 月日	大正・昭和・平成 年 月 日生
	状 況	1.要介護者 2.障害者 3.妊産婦 4.乳幼児 5.子育て家庭 6.一人暮らし高齢者 7.高齢者世帯 8.寝たきり 9.認知症 10.要医療の難病者 11.意思疎通が困難な外国人 12.その他()		
	ふりがな 氏名(性別)	男・ 女	生年 月日	大正・昭和・平成 年 月 日生
状 況	1.要介護者 2.障害者 3.妊産婦 4.乳幼児 5.子育て家庭 6.一人暮らし高齢者 7.高齢者世帯 8.寝たきり 9.認知症 10.要医療の難病者 11.意思疎通が困難な外国人 12.その他()			

特 記 事 項	※ 支援を必要とする理由や配慮してほしい事柄等の記入をお願いします。		

緊 急 連 絡 先	ふりがな	続 柄	連絡先
	氏 名	()	- -
	住所〒	-	- -
	ふりがな	続 柄	連絡先
氏 名	()	- -	
住所〒	-	- -	

利 用 施 設	病院名	電話	-
	病院名	電話	-
	施設名	電話	-