

勝浦市避難行動要支援者名簿登録申請書兼同意書

(新規・変更・廃止)

(例)

令和〇年〇月〇日

勝浦市長 あて

記入日を記入

登録申請者本人 (署名)	勝浦 太郎
-----------------	--------------

ご本人様の署名をお願いします。

※同意の意思については、変更の申し出がない限り、登録を

私は、災害が起こったときの避難などに支援が必要なため、「勝浦市避難行動要支援名簿」に登録することを申請します。

また、平常時から避難支援等関係者（区（自治会）・自主防災組織

ご本人様の情報を記入してください。代筆する場合は、下方の【代理署名】に「代筆者」の方の記入をお願いします。

災害時の安否確認など、緊急時に連絡するご親族などの連絡先を記入してください。

※連絡時の混乱をさけるため、記入した旨をご親族にお伝えください。

「区名(自治会)」は、実際にご本人様が加入している「区」を記入してください。
(住所と異なる場合があります)

登録申請者（避難支援を希望する者）			
住所	勝浦市 勝浦〇〇番地		電話番号 宅 0470-73-0000 携帯 090-0000-0000
フリガナ	カツウラ タロウ		生年月日
氏名	勝浦 太郎	男・女 男	S10年 1月 20日
同居人の状況等 (本人含む)	2 人	区名 (自治会)	勝浦区
緊急時の家族等の連絡先			
氏名	関係	住所	電話番号
勝浦 一郎	長男	勝浦市新官〇〇〇番地〇〇	0470-73-000 090-0000-0000
千葉 花子	長女	千葉市中央区〇〇×-×-〇 マンション千葉〇〇〇号室	043-000-0000 080-0000-0000

【代理署名】本人が記入できない等の理由で代理人が記入した場合は、下の欄に代理人の署名等をお願いします。

フリガナ	カツウラ イチロウ	本人との関係	長男
氏名	勝浦 一郎	電話番号	0470-73-000 090-0000-0000
住所	勝浦市新官〇〇〇番地〇〇		

【裏面もご覧ください】

避難支援を必要とする事由

(例)

【該当する事由の番号に○を付けてください。】

- 1 75歳以上で一人暮らし 75歳以上の者のみの世帯
- 2 要介護 3・4・5 の認定を受けている方 (要介護度: **3**)
- 3 身体障害者手帳 1級・2級・3級 を受けている方 (等級:)
- 4 視覚・聴覚の障害認定を受けている方のみの世帯
- 5 知的障害(療育手帳A、Aの1)の判定を受けている方 (判定:)
- 6 精神障害者保健福祉手帳 1級 の認定を受けている方
- 7 難病や常時特別の医療等を必要としている方
- 8 その他、上記以外で災害時の避難に支援が必要な方
支援が必要な理由 (具体的に)

(**足腰が悪く、杖が必要。**)

避難時に配慮しなくてはならないこと

【該当する事由の番号に○を付けてください。】

- 1 立つことや歩行ができない
- 2 音が聞こえない (聞き取りにくい)
- 3 物が見えない (見えにくい)
- 4 言葉や文字の理解がむずかしい
- 5 危険なことを判断できない
- 6 顔を見ても知人や家族とわからない
- 7 その他、事前に知らせておきたいこと、配慮して欲しいこと

(**・足腰が悪く、杖が必要。**
・耳が遠く、話を聞き取れないこともある。)

当てはまる番号を○で囲み、支援が必要な理由、避難時に配慮してほしいことなどを記入してください。

身体等の状況

【該当する事由の番号に○を付けてください。】

- 1 自力で動ける
- 2 自力で動けるが不安
- 3 自力では動けない

◎担当課から登録内容についてご連絡させていただく場合がありますので、ご了承下さい。

■以下は記入しないで下さい。

民生委員児童委員	担当地区	氏名