

「避難行動要支援者名簿」確認書

1. 平常時からの避難支援等関係者への情報提供（開示）について、どちらかに○印を付けて下さい。【注意：同意の場合は、避難支援等関係者へ名簿の情報提供をします。】

同 意 ・ 不 同 意

2. 同意・不同意に関わらず必ずご記入下さい。

基本 情 報 記 入 欄	<本人記入欄> ※代理記入可能 大字・自治会名（ _____ ） ふりがな 氏 名 _____ 住 所 _____ 連絡先電話番号 _____ 性 別 <u>男</u> ・ <u>女</u> 生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日生 その他連絡事項 _____
	<代理人記入欄> ※代理記入を行った場合は、必ずご記入下さい。 ふりがな 氏 名 _____ 関係(続柄等) _____ 住 所 _____ 連絡先電話番号 _____

3. 「避難行動要支援者」の該当要件1～7のいずれかに○印を付けて下さい。

該 当 要 件 区 分 欄	1	ひとり暮らしの高齢者（75歳以上）
	2	介護認定者（要介護4・5）
	3	高齢者のみの世帯（75歳以上）
	4	身体障害者（児）（身体障害者手帳1種）
	5	知的障害者（児）（療育手帳A判定）
	6	精神障害者（精神障害者保健福祉手帳）
	7	その他（上記1～6以外で）避難支援が必要で名簿登録を希望する方 （下記の要件のいずれかに○印を、その他の場合は理由もご記入下さい） 要支援 ・ 要介護 ・ 身体障害者手帳 ・ 療養手帳 ・ 高齢者75歳以上 妊産婦 ・ 乳幼児 ・ 病気 ・ けが ・ 外国人 その他（理由： _____）
※該当要件7を選んだ方で、登録希望期間がある方はご記入下さい。 登録希望期間 … _____ 年 _____ 月 _____ 日まで		

※注意：避難行動要支援者の対象から外れた方の名簿は、随時削除します。