

# 避難行動要支援者名簿登録申請書

避難行動要支援者名簿は、災害発生時の避難支援、安否確認等を行い、生命または身体を保護するために作成されるもので、消防署、消防団、警察署、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、自主防災組織など地域の避難支援者に提供されます。

※この名簿は、災害発生時の避難支援、安否確認、日頃の見守りなどの支援活動以外の用途に使用することはありません。

※名簿に登録することにより、災害発生時の避難支援が必ずされることを保証するものではなく、地域の避難支援者は、法的な責任や義務を負うものではありません。

篠栗町長 様

令和 年 月 日

私は、上記の内容に同意の上、避難行動要支援者名簿への登録を申請します。

本人（署名）

（代筆者氏名）

（本人との関係）

※本人が直筆できない、または未成年の場合は、代筆者の方の署名もお願いします。

名簿登録者	ふりがな		性別	男 ・ 女
	氏名			
	住所	〒 篠栗町	行政区：	
	電話番号	— —	組合名：	
生年月日	年 月 日（ 歳）			
あなたの状況 (あてはまるものすべてに○)	1. 身体障害者手帳1級または2級 ( <input type="checkbox"/> 視覚障がい <input type="checkbox"/> 聴覚障がい <input type="checkbox"/> 肢体不自由 ) 2. 療育手帳A 3. 介護保険の要介護度3以上 4. 65歳以上単身世帯で要支援1・2、要介護1・2 5. 民生委員・児童委員が特に支援の必要を認める方 (理由： )			
世帯状況 (あてはまるものに☑)	<input type="checkbox"/> 高齢者世帯 ( 単身世帯 ・ 高齢者のみで構成されている ) <input type="checkbox"/> 障がい者世帯 ( 単身世帯 ・ 障がい者のみで構成されている ) <input type="checkbox"/> 同居家族あり ( 上記1から3に該当する方のみ ) <input type="checkbox"/> 同居家族あり ( 昼間は要支援者のみ )			

※裏面もご記入ください。

