

避難行動要支援者名簿登録に係る意向調査書
(避難行動要支援者名簿登録申請書)

東近江市長宛

■下記の問の該当する答えに☑及び御記入の上、署名欄に御署名ください。

問1 東近江市内にお住まいで、在宅で生活されていますか？

☐ 在宅

☐ いいえ

☐ 施設入所、☐ 長期入院、☐ 市外在住

名簿登録は行いません。(在宅となられた場合はご相談ください。)
※これで終了です。署名欄に御署名の上、提出してください。

問2 災害などにより避難をする時に、地域の人々の支援が必要ですか？

☐ 必要

☐ いいえ

名簿登録は行いません。(支援が必要となった場合はご相談ください。)
※これで終了です。署名欄に御署名の上、提出してください。

問3 「必要」とお答えいただいた方は、名簿登録を行いますので御記入ください。

フリガナ		性	男	生年月日	(明・大・昭・平・令)
氏 名		別	女		年 月 日
住 所 又 居 所	〒				世 帯 主 名
電 話 その他 連絡先	(電話) (I P)			自治会名	該当する方に☑をしてください。
(携帯)	(fax)	(続柄)			☐ 自治会加入 _____自治会
携帯番号は、誰のものかを()に御記入ください					
支援が 必要な 理 由	※ 該当するもの全てに☑をしてください。その他の場合は必ず理由を記入してください。 ☐ 立つこと、歩くことがむずかしい ☐ 音が聞こえない(聞き取りにくい) ☐ 目が見えない(見えにくい) ☐ 避難しなければならないことが自分で判断できない ☐ その他 ()				
この制度は、災害時や災害のおそれがある場合に一人で避難することが困難な人を地域で支援するための制度ですが、必ず助けてもらえることを保証するものではありません。 このことを理解した上、地域での支援を受けるため、避難支援等関係者(自治会、自主防災組織、民生委員・児童委員)に平常時から上記情報を提供することについて同意いただけますか。					
平常時からの提供に、					
☐ 同意します			☐ 同意しません		
地域の協力が得られ次第、名簿情報を避難支援等関係者へ提供します。			災害時のみ、名簿情報を消防、警察等を含む避難支援等関係者へ提供します。		

この調査書を記入いただいた方の御署名をお願いします。

上記のとおり、相違ありません。

※代理人が署名された場合、下記も御記入ください。

令和 年 月 日

代理人の電話

署名

対象者との関係(続柄)

※この調査書を記入された方の氏名