

避難行動要支援者名簿登録申請書（兼名簿情報提供同意書）

※本人が自署できない場合や未成年者の場合は、代理人(代筆者)欄に記入をしてください。

【代理人(代筆者)氏名： _____ 連絡先： _____ 本人との続柄： _____】

記入日(西暦) _____ 年 _____ 月 _____ 日

避難行動要支援者(本人)	ふりがな			
	氏名			
	生年月日	(西暦)	年	月 日
	住所	宗像市		
	電話番号	(本人と連絡がつく電話番号)	携帯番号	(本人が携帯電話を保持している場合)
	心身や世帯の状況	<input type="checkbox"/> 要介護認定3以上 <input type="checkbox"/> 身体障がい(1~2級) <input type="checkbox"/> 知的障がい(療育手帳A判定) <input type="checkbox"/> 75歳以上のひとり暮らし <input type="checkbox"/> 75歳以上の高齢者のみの世帯 <input type="checkbox"/> 精神障がい(1級) <input type="checkbox"/> その他(内容: _____)		
	避難する際に気をつけてほしい事	※複数回答可 <input type="checkbox"/> 歩きにくい <input type="checkbox"/> 目が見えにくい <input type="checkbox"/> 耳が聞こえにくい <input type="checkbox"/> 言葉(声)が出ない <input type="checkbox"/> 言葉の理解が難しい <input type="checkbox"/> その他(内容: _____)		

※緊急連絡先(家族等)	※事前に緊急連絡先(家族等)の方の承諾を得て、氏名等を記入してください。			
	①	氏名	(続柄 _____)	電話番号 _____ ※必ず連絡が取れるもの(携帯可)
		住所		
	②	氏名	(続柄 _____)	電話番号 _____ ※必ず連絡が取れるもの(携帯可)
住所				

※地域支援者(近所の人等)	災害の恐れがある時、あなたの避難を支援してくれる方(地域支援者)について、事前にご本人(地域支援者)の承諾を得て、その方の氏名等を記入して下さい。 【※地域支援者が見つからない場合は空欄でも構いません。】			
	①	氏名		電話番号 _____ ※必ず連絡がとれるもの(携帯可)
		住所	宗像市	
	②	氏名		電話番号 _____ ※必ず連絡がとれるもの(携帯可)
住所		宗像市		

名簿情報提供同意書

上記、申請書の記載情報を「避難支援等関係者」に対して提供することについて

同意します / 同意しません

※同意をされた場合は、避難支援等関係者(自主防災組織(自治会、コミュニティ運営協議会)、民生委員・児童委員(主任児童委員は除く)、宗像警察署、宗像地区消防本部)に対して、記入情報を提供します。

※なお、同意がない場合は、避難支援等関係者に対して記載情報の事前提供を行わず、災害発生時にのみ提供します。