様式第1号

熊谷市避難行動要支援者名簿登録申請書 兼 事前提供同意書

年　　月　　日

熊谷市長　　宛

私は、災害対策基本法に基づく熊谷市避難行動要支援者避難支援制度の趣旨に賛同します。
私が届けた次の個人情報及び熊谷市避難行動要支援者名簿に掲載された情報を避難支援等関係者（消防機関、警察、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、自治会等地域支援者）に対して、平常時から提供することに同意します。
なお、登録情報に変更が生じた場合は、速やかに届出をします。

フリガナ				生年月日	年　月　日（　歳）
登録者氏名					
住　所	熊谷市				
電話番号			携帯電話		
登録区分 （該当する番号を○で囲んでください）	1　介護保険法による要介護状態区分が要介護3以上の方 （３・４・５） 2　身体障害者手帳の障害程度の等級が2級以上の方 （１・２）／肢・視・聴・他 3　療育手帳の障害程度の判定がⒶ及びAの方 （Ⓐ・Ａ） 4　精神障害者保健福祉手帳の障害程度の等級が1級の方 5　65歳以上の方のみで構成する世帯の方 6　上記に該当しない方で支援を希望する方（希望する理由：　）				
家族構成 （本人を含む）	人	自治会名	□加入 □未加入	担当 民生委員	※不明な場合は記入不要
【特記事項】次の事項に該当する場合には、印をつけてください。					
□　日中高齢者だけになることが多い。 □　要支援者に該当する家族の介護を行っている。					
避難した場合、特に注意すべき事項					

◆緊急連絡先（家族・親戚等）

フリガナ 氏名		登録者との 関　係	
住所		電話番号	
		携帯電話	

※避難支援者は、災害時等に、避難誘導等の支援を行います。ただし、できる範囲内での支援であり、法的な責任や義務を負うものではありません。

※避難支援者が被災された場合など、支援を受けられない場合もありますので、御了承ください。

※この同意書に関する情報は、その目的以外に使用したり、他に情報を提供することを禁止しています。

【裏面も御記入ください。】

【避難支援の際の参考情報となりますので、可能な範囲で御記入ください。】

◆安否確認や避難の手助けをする人（家族・親戚・御近所の方等、災害時に避難支援をしてくれる方を本人の同意を得て御記入ください。）

氏　　名	□ 緊急連絡先と同じ	登録者との関係	
住　　所		電話番号	
		携帯電話	
氏　　名	□ 緊急連絡先と同じ	登録者との関係	
住　　所		電話番号	
		携帯電話	

居宅の状況		緊急通報システムの有無	□あり　□なし
普段いる部屋			
寝室の位置			

かかりつけ医	医療機関名		電話	
	医療機関名		電話	
治療中の病気又は障害名				
治療内容				

補装具、医療や介護に必要な器具	器具名	
	メーカー名	

◎ 熊谷市使用欄

受 付 課	入力年月日	備　　考
㊞	.　　.	
	担 当 者	