

避難行動要支援者登録届出書兼登録台帳

年 月 日

江津市長 様

私は、災害発生時の避難行動について支援が必要であるため、下記のこと同意し、支援に必要な情報について届け出ます。

○避難行動要支援者名簿に登録された私に関する情報(氏名、住所、生年月日、性別、電話番号)及び下記の情報(避難支援の際に特に気を付けてほしいこと、緊急時連絡先、地域支援者)を、避難支援等関係者(消防団、自主防災組織、警察署、消防署、地区担当民生委員)に提供すること。

○これらの情報を、私に関する個別避難計画の作成のために使用すること。

○福祉施設等に入所した場合は、私の届出がなくても、避難行動要支援者名簿から削除される場合があること。

○この届出によって災害時の支援が必ずされることを保証するものではなく、避難支援等関係者及び地域支援者が、災害の支援に関して法的な責任や義務を負うものではないこと。

○同意の意思表示については、取り下げの届出がない限り継続するものであること。

登録者氏名 <small>ふりがな</small>			
住 所			
生年月日	年 月 日	性 別	男 ・ 女
電話番号			
特記事項(避難支援の際に特に気を付けてほしいことなど)			
緊急時連絡先(緊急時に連絡のとれる家族・親族などを記入して下さい。)			
<small>ふりがな</small> 氏 名	住 所	続柄	電話番号
地域支援者(あらかじめ同意を得られた場合にのみ記入して下さい。地域支援者がいない場合は、記入しないで提出して下さい。)			
<small>ふりがな</small> 氏 名	住 所	登録者との関係	電話番号
市記入欄(右欄は記入しないで下さい。)		自治会名	