

「蕨市避難行動要支援者名簿」登録申請書兼個別計画書

申請日 令和 年 月 日

蕨市長 あて

【注意事項】

避難行動要支援者は、避難支援者への情報提供に同意することにより、避難支援者(地域等)から災害発生時における避難行動の際の支援を受ける可能性が高まりますが、避難支援者自身や家族などの安全が前提のため、同意によって、災害時の避難行動の支援が必ずなされることを保証するものではなく、また、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。そのため、避難行動要支援者本人や各家庭で、日頃から災害に備えておくことが重要です。

私は、蕨市の避難行動要支援者支援制度の趣旨に賛同し、同制度の名簿に登録することを希望します。

また、私が届け出た次の個人情報を市が私の避難を支援する蕨市消防本部、蕨警察署、民生委員・児童委員、蕨市社会福祉協議会、自主防災会及び私の避難を支援する者へ情報提供することについて承諾します。

申請者本人

代理申請者（本人以外が代筆する場合記入して下さい）

代理人

本人との関係

代理人住所

代理人連絡先

1. 申請者（避難行動要支援者）の情報

住所	蕨市	連絡先	()
ふりがな		性別	
氏名		生年月日	明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日 (歳)
避難支援等を必要とする事由 ※あてはまる項目に○をしてください	<p>■身体障害者手帳の交付を受けている方 () 視覚障害 () 聴覚障害 () 平衡機能障害 () 下肢障害 () 体幹障害 () 移動機能障害</p> <p>■療育手帳（みどりの手帳）の交付を受けている方 () ㊤ () A</p> <p>■介護保険の認定を受けている方 () 要介護5 () 要介護4 () 要介護3</p> <p>■精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方 () 精神障害者保健福祉手帳1級</p> <p>■その他 【登録が必要な理由】 ()</p>		

【家族構成・同居状況等】同居者がいる場合支援を受けられない理由や時間帯等を記入してください。

【特記事項】普段いる部屋、寝室の位置、不在や避難済の目印などを記入してください。

避難時に配慮し なければなら ない事項	(あてはまるものすべてに○をつけてください)	
	() 立つことや歩行ができない	() 音が聞こえない(聞き取りにくい)
	() 物が見えない(見えにくい)	() 言葉や文字の理解が難しい
	() 危険なことを判断出来ない	() 顔を見ても知人や家族が分らない
	() その他()	

2. 緊急時の家族等の連絡先

氏名		続柄()	住所		連絡先	
氏名		続柄()	住所		連絡先	

3. 避難支援者(あなたの避難支援や安否確認などを行ってくれる方となりますので、親族、近隣者などをお願い、一人でも多く記入して下さい。)

1	氏名		住所		連絡先	
	区分	1. 親族 2. 近隣者 3. 町会・自主防災会 4. その他()				
2	氏名		住所		連絡先	
	区分	1. 親族 2. 近隣者 3. 町会・自主防災会 4. その他()				

4. 避難場所等の情報(位置・経路・移動するまでの注意すべき事項)

--

【申請受付・問い合わせ先】

- 福祉総務課(身体・知的障害者について) 電話 048-433-7754
- 健康長寿課(要介護者について) 電話 048-433-7756
- 保健センター(精神障害者について) 電話 048-431-5590
- 安全安心課(避難行動要支援者支援制度について) 電話 048-433-7755

【市処理欄】

福祉総務課	健康長寿課	保健センター	安全安心課
担当課 意見欄			