様式第３号

避難行動要支援者名簿登録申請書

下記の注意事項を理解し、災害発生に備えて、平常時から避難支援団体へ下記の個人情報を提供

することに同意の上、申請します。

令和　　　年　　　月　　　日

**署名**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  氏　　名 |  | | 性別 | ふりがな  保護者氏名  (１８歳未満の場合) | |  | | |
|  | |  |  | | |
| 住　　所 | 久山町大字 | | | | | 行政区 | |  |
| 生年月日 | 明治　・　大正　・　昭和  　　　　年　　　　月　　　　日 | | | 年齢 |  | 組　合 | |  |
| 電話番号 |  | | | FAX番号 | |  | | |
| 携帯番号 |  | | | | | | | |
| 世帯の状況 | □ひとり暮らし　　　　　　　　　　□家族等と同居 | | | | | | | |
| 対象となる  要件  □にチェック | □６５歳以上の高齢者のみの世帯のうち  □要支援１　　□要支援２　　　□要介護１　　□要介護２  □７５歳以上のひとり暮らしの人で、自力避難が困難な人  □７５歳以上の高齢者のみ世帯で、自力避難が困難な人  □その他（理由　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | |
| 支援を必要とする理由  □にチェック | □立つことや歩行が困難である　　　　　□音が聞こえない（聞きとりにくい）  □物が見えない（見えにくい）　　　　　 　□言葉や文字の理解が難しい  □危険なことを判断できない　　　　　　 □顔を見ても知人や家族とわからない  □その他（ | | | | | | | |
| 緊急時の家族等連絡先 | 氏名 | 続柄 | | 住所 | | | 連絡先 | |
|  |  | |  | | |  | |
|  |  | |  | | |  | |

代理の方が記入された場合は、以下もご記入ください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 代理人氏名 |  | 本人との関係 |  |
| 住　　　所 |  |
| 電話番号 | （自宅）　　　　　　　　　　　　　　　　　　（携帯） | | |

**（注意事項）災害発生時には、支援する側もご自身やご家族の安全確保が最優先となるため、支援が困難となる場合もあります。また、支援する側は、法的な責任や責務を負うものではありません。**