

ひだかし ひなんこうどうようし えんしゃめいぼじょうほうていきょう どういしんせいしよ
日高市 避難行動要支援者名簿情報提供の同意申請書

フリガナ		生年	M・T	年	月	日	性別	男・女
氏名		月日	S・H					
住所	日高市							
避難支援等を必要とする事由 (該当する番号に○をする)	1 介護保険の要介護の認定を受けている(受けようとする)方 2 手帳をお持ちの方・手帳の交付を受けようとする方(身体、療育、精神) 3 難病患者(障害者総合支援法による市の障がい福祉サービス等を受けられている(受けようとする)方) 4 高齢者(75歳以上)のみの世帯の方 5 その他災害時に支援が必要で自ら名簿の登録を希望する方など ()							
電話番号	()	自治会名						
緊急連絡先	同上・()							
ファックス番号	同上・()							

ちいき ひなんしえんしゃ じょうほうていきょう どうい さいがいはっせいじ ひなんこうどう さい
 地域の避難支援者の情報提供に同意することにより、災害発生時における避難行動の際に
 しえん う かうせい たか ひなんしえんしゃじしん かぞく あんぜん ぜんてい どうい
 支援を受ける可能性は高まりますが、避難支援者自身やその家族などの安全が前提のため、同意し
 たからといって、さいがいじ ひなんこうどう しえん かなら ほしょう
 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ありません。
 ちいき ひなんしえんしゃ ほうてき せきにん ぎむ お
 また、地域の避難支援者は、法的な責任や義務を負うものではありません。
 わたし じょうき ないよう りかい ひなん しえん あんび かくにん ほか せいめいまた しんたい さいがい ほご
 私は、上記の内容を理解し、避難の支援、安否の確認、その他の生命又は身体を災害から保護
 う じょうき こじんじょうほう じちかい じしゅぼうさいそしき みんなせい じどういいん ちくふくしいん
 を受けるために、上記の個人情報、自治会・自主防災組織、民生・児童委員、地区福祉委員、
 しょうぼうほんぶ しょうぼうだん ししゃかいふくしきょうぎかい ていきょう めいぼ ていきょうさき せんたく
 消防本部・消防団、市社会福祉協議会などに提供(名簿の提供先を選択することはできませ
 ん。)することに、
 どうい どうい
同意します 同意しません
 平成 年 月 日 氏名 _____

【代理署名】本人が署名できない場合

フリガナ		続柄	
氏名			(印)
住所	(〒 -)	電話番号	

※同意の意思について、変更の申出がない限り自動継続とします。