

# 避難行動要支援者名簿登録申請書（兼名簿情報提供同意書）

※本人が自署できない場合や未成年者の場合は、代理人(代筆者)欄に記載をしてください。

【代理人(代筆者)氏名： \_\_\_\_\_ 連絡先： \_\_\_\_\_ 本人との続柄： \_\_\_\_\_】

申請日(記入日) \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

避難行動要支援者(本人)	ふりがな			性別
	氏名			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	生年月日	明治・大正・昭和・平成・令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日		
	住所	宗像市		
	電話番号	(本人と連絡がつく電話番号)	携帯番号	(本人が携帯電話を所持している場合)
	心身や世帯の状況	<input type="checkbox"/> 要介護認定3以上 <input type="checkbox"/> 身体障がい(1~2級) <input type="checkbox"/> 知的障がい(療育手帳A判定) <input type="checkbox"/> 65歳以上のひとり暮らし <input type="checkbox"/> 65歳以上の高齢者のみの世帯 <input type="checkbox"/> その他(内容: _____)		
	避難する際に気をつけてほしい事	※複数回答可 <input type="checkbox"/> 歩きにくい <input type="checkbox"/> 目が見えにくい <input type="checkbox"/> 耳が聞こえにくい <input type="checkbox"/> 言葉(声)が出ない <input type="checkbox"/> 言葉の理解が難しい <input type="checkbox"/> その他(内容: _____)		

※緊急連絡先(家族等)	※事前に緊急連絡先(家族等)の方の承諾を得て、氏名等を記入してください。			
	①	氏名	(続柄) _____	電話番号 _____ ※必ず連絡が取れるもの(携帯可)
		住所	宗像市	
	②	氏名	(続柄) _____	電話番号 _____ ※必ず連絡が取れるもの(携帯可)
住所		宗像市		

※地域支援者(近所の人等)	災害時には、近隣住民(地域)での助け合いが必要です。災害時、あなたの避難を支援してくれる方(地域支援者)について、事前にご本人(地域支援者)の承諾を得て、その方の氏名等を記入してください。 【※やむを得ず地域支援者が見つからない場合は空欄でも構いません。】			
	①	氏名	_____	電話番号 _____ ※必ず連絡がとれるもの(携帯可)
		住所	宗像市	
	②	氏名	_____	電話番号 _____ ※必ず連絡がとれるもの(携帯可)
住所		宗像市		

## 名簿情報提供同意書

上記、申請書の記載情報を「避難支援等関係者」に対して提供することについて

同意します /  同意しません

※同意をされた場合は、避難支援等関係者(自主防災組織(自治会)・民生委員・児童委員(主任児童委員は除く)・警察・消防機関(宗像地区消防本部))に対して、記載情報の提供をします。

※なお、同意がない場合は、避難支援等関係者に対して記載情報の事前提供が出来ないため、災害発生時等に支援等関係者からの避難支援が受けられない場合があります。