

避難支援が必要な理由 (該当する番号に○を記入してください。)

1. 要介護認定において、**要介護3以上**の認定を受けている者
2. 身体障害者手帳の所持者で、**障害の程度が1級・2級**の者
3. **療育手帳A**の所持者
4. **精神障害者保健福祉手帳1級**の所持者
5. **65歳以上の高齢者のみ**で構成される世帯の者
6. その他災害時の支援が必要と認められる者

()

鳴門市災害時要援護者避難支援登録申請書兼同意書

鳴門市長 様 平成 年 月 日

私は、鳴門市災害時要援護者避難支援登録制度による支援を希望するので登録を申請します。

《登録申請に関する記入欄》

1 登録者: 右上の「避難支援が必要な理由」に該当される方を記入してください。

ふりがな		性別	生 年 月 日 (必ずお書きください。)
氏 名	①		明 治・大 正・昭 和・平 成 年 月 日
住 所			
居 所	* 上記住所と違うところに居住している場合は、下記にお書きください。		
電 話 番 号		ファックス番号	

2 緊急連絡先: 登録申請される方の緊急時に連絡がとれる方を記入してください。

氏名(続柄)	()	()
住 所		
電話番号	自宅	
	その他	(携帯・勤務先) (携帯・勤務先)

3 避難支援者: ご近所で避難支援者になっていただける方がある場合はご記入ください。

記入については、同意が必要ですが、未記入の場合でも申請できます。

氏名(続柄)	()	()
住 所		
電話番号	自宅	
	その他	(携帯・勤務先) (携帯・勤務先)

《支援を受けるために必要な個人情報を提供することの同意欄》

私は、本申請により登録される私の個人情報について、災害時での活用を目的に、市が保有するとともに、避難支援者、地域支援機関(民生委員・児童委員、自主防災会)へ提供することに同意します。

申請者本人署名	①	※本人が直筆できない場合または未成年の場合は、下記に代理の方の署名をお願いします。なお、代理署名者、住所及び続柄については名簿に登録されません。
代 理 署 名 (代理人又は代筆者氏名)	① (続柄)	
代 理 人 等 住 所		代 理 人 等 電 話 番 号