様式第１号（第３条関係）

大洲市避難行動要支援者名簿登録申請書（新規・変更）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (ふりがな)要支援者氏　 名 | （　　　　　　　　　） | 性別 | [ ] 男[ ] 女 | 生年月日 | [ ] 大正[ ] 昭和[ ] 平成[ ] 令和 | 年 月 日生(　　歳) |
| 住所又は居所 |  | 行政区 |  |
| 電話番号 | 自宅（　　　　　　　　　　） 　携帯（　　　　 　　　　　　） |
| 自力避難が困難な理　　由 | [ ] ７５歳以上独居高齢者世帯　　[ ] ７５歳以上高齢者世帯[ ] 身体障害者手帳（　　　級）　[ ] 精神障害者保健福祉手帳（　　　級）[ ] 療育手帳（　　判定）　[ ] 介護保険要介護度（　　　　）[ ] その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 同居の有・無 | [ ] 有[ ] 無 | 同居者　※有りの場合氏　　　名（　　　　　　　　　 　　）　続柄（　　　）電話番号等（　　　　　　　　 　　　） |
| 緊急連絡先※任意 | 氏　　　名（　　　　　　　　　　　　 　　）　続柄（　　　）住　　　所（　　　　　　　　　　　　　　 　）電話番号等（　　　　　　　　　　　　　 　　 ） |

　大洲市長　様

私は、大洲市避難行動要支援者名簿に登録を希望するので、上記のとおり申請し　ます。

また、登録される上記情報について、災害対策での活用を目的に、平常時から避難支援等関係者（自主防災組織、自治会、民生・児童委員、社会福祉協議会、消防署、警察署、消防団など）に提供されることに同意します。

　　　　　年　　月　　日

本　人：氏名

（※　本人が署名できない場合、又は未成年の場合は、代理の方の署名をお願いします。

代理人：氏名　　　　　　　　　　　（続柄　　　　）