

葉山町避難行動要支援者登録

新規  
変更  
抹消

様式 1 (表)

申請書

年 月 日

葉山町長 殿

私は、避難行動要支援者避難支援プランの趣旨に賛同し、避難行動要支援者リストに登録されることを希望するとともに、ここに記載した内容を、葉山町、町内会・自治会（自主防災組織）、民生委員・児童委員、消防機関へ提供することに同意します。

《要支援者本人欄》			
ふりがな			
氏名		性別 男・女	電話番号
生年月日	( 明 ・ 大 ・ 昭 ・ 平 )	年	月 日
住 所	葉山町		
加入している町内会・自治会名			
支援が必要な理由	*該当する口にVを記入してください。(複数選択可) *カッコ内も適宜記入してください。 <input type="checkbox"/> ひとり暮らし高齢者 <input type="checkbox"/> 身体障害者 ( 1級 ・ 2級 ) <input type="checkbox"/> 知的障害者 <input type="checkbox"/> 要介護者 ( 3 ・ 4 ・ 5 ) <input type="checkbox"/> 精神障害者 <input type="checkbox"/> その他 (                      )		
同居家族の人数	(本人を除いて) 人		
支援者に周知させたい本人情報	*支援者への周知を希望する場合、具体的に記入してください。		
緊急時の連絡先	第1	*親族の方を記入してください。記入できる方がいない場合は記入不要です。	
	ふりがな	電話番号	
	氏名	ご関係	
	第2	*親族の方を記入してください。記入できる方がいない場合は記入不要です。	
	ふりがな	電話番号	
	氏名	ご関係	

近隣支援者	ふりがな		電話		本人との関係	
	氏名		住所			
	ふりがな		電話		本人との関係	
	氏名		住所			
	ふりがな		電話		本人との関係	
	氏名		住所			

本人署名
代理人署名  (ご関係)

\*本人署名欄・代理人署名欄のどちらかに必ず署名してください。

◆登録についての注意◆

- できる限り本人が記入してください。(本人が記入できない場合は、本人の同意を得た上であれば、ご家族の方などの代筆記入でもかまいません。)
- 近隣支援者欄は、その近隣支援者が避難行動要支援者避難支援プランの趣旨に賛同しており、記載されることについて、事前に同意を得ている場合、記入してください。
- 近隣支援者は、可能な限り避難行動要支援者の支援を行うよう努めるものとしており、この申請によって、災害時における支援が約束されるものではありません。日ごろから、災害に対して十分に備えていただければ幸いです。