

下呂市避難行動要支援者名簿情報提供同意書

ふりがな		性別	男 ・ 女	生年月日	(明治 ・ 大正 ・ 昭和 ・ 平成) 年 月 日
氏 名					
住 所	下呂市 (住宅・アパート・マンション名・部屋番号まで記入)				
電話番号		自治会名	区 町内会 班組		
世帯状況	独居世帯 75歳以上のみ世帯 日中75歳以上のみ世帯 その他			同居世帯員	(続柄等を記入)
緊急連絡先	(氏名・本人との関係・住所・電話番号等を記入)				
避難等で知っておいてほしいこと	※災害時などに、地域の方に配慮してほしいことや知っておいてほしいことを記入してください。下記の項目に当てはまる場合は☑印を、それ以外の場合は自由記入欄に記入してください。 ☐ 寝たきり等で移動が困難 ☐ 車椅子で移動 ☐ 介添え・杖・手押車などで移動 ☐ 目が不自由 ☐ 耳が不自由 ☐ 話すことができない(難しい) ☐ 言葉や文字の理解ができな い(難しい) ☐ 危険なことを判断できない (難しい) ☐ 人の顔を見ても誰か分からない ☐ その他自由記入欄(上記の項目に当てはまらないことを簡潔に記入ください) ※本書に記入頂いた情報は、そのまま地域の方等へ情報提供させていただきますのでご了承ください。				

(あて先)下呂市長

私は本制度の趣旨に賛同し、上記の私の情報を、避難支援、安否確認、日常の見守り等に活用するため、避難支援関係者である自治会(区長・町内会長・町代・自治会役員・組長・班長・民生委員・福祉委員・消防団員・防災士・その他市長が必要と認める者)や下呂市社会福祉協議会、下呂警察署に提供することに同意します。

令和 年 月 日

本人氏名 _____ (自署・押印不要)

(本人が自署出来ない場合は下欄の記入をお願いします)

代理記入者名・本人との関係 _____ (自署・押印不要)

代理記入者住所・電話番号 _____

※本同意書の提出によって災害時の避難支援を保証するものではありません。また避難支援者となる自治会の方等が法的な責任や義務を負うものではありません。