

記入例

様式第1号（第3条関係）

西会津町避難行動要支援者登録申請書

西会津町長 様

私は、西会津町避難行動要支援者登録制度の趣旨に賛同し、次の情報を登録することを希望します。災害が発生した場合は避難支援を必要とするので、西会津町避難行動要支援者登録名簿に記載された個人情報をも、私の避難支援活動のために避難支援者（自治区、地区消防団、自主防災組織、民生委員）及び消防署、警察署等に平常時より提供することに同意します。

令和 元年 〇月〇〇日

忘れずに押印
してください

代理記載、代理申請する場合に、代理者をご記入ください
(同居・非同居の親族など)

住所 西会津町野沢字下小屋上乙 261
氏名 西会津 太郎 (印)
申請者名 西会津 花子
要支援者との関係 妻

要支援者（支援を受ける人）		生 年 月 日	(大・昭・平) 〇〇年〇月〇日生	
ふりがな	にしあいづ たろう		電 話 番 号	0241-45-〇〇〇〇
氏 名	西会津 太郎 (男・女)		自 治 区	〇町内
住 所	西会津町 野沢字下小屋上乙 3261		普 段 在 り の 部 屋	居 間
家 族 構 成 (本人含)	2 人	居 住 建 物 木 造 2 階	寝 室 の 位 置	居 間 の 右 隣
緊急時の家族等の連絡先				
1	氏 名	西会津 花子	電 話 番 号	090-□□□□-〇〇〇〇
	住 所	西会津町 野沢字下小屋上乙 3261		要 支 援 者 と の 関 係
2	氏 名	西会津 一郎	電 話 番 号	0242-□□-〇〇〇〇 090-××□□-△〇△〇
	住 所	〇〇〇市 □□町△△×丁目〇番地		要 支 援 者 と の 関 係

(裏面へ)

避難行動要支援者の区分	高齢者（一人暮らし 高齢者のみ世帯 寝たきり・認知症・要介護）
	障がい者（身体・知的・精神）
	その他
特記事項（特に知っておいてほしいこと）	
例：体の〇〇が不自由で、早く歩けない 要介護〇の認定を受けていて、車いすが必要 人工透析をうけている/日中は一人である/心臓ペースメーカーあり 〇〇介護施設に入所しているため家にはいない 冬期間は娘（親族）宅に行くため自宅は不在となる など	

避難等で支援を受けるにあたって、特に伝えておきたいことがあればご記入ください。

近隣協力者（支援する人）			
私は、西会津町避難行動要支援者登録制度に賛同し、災害時には要支援者を避難支援することに努めます。また円滑な避難支援活動のために西会津町避難行動要支援者登録名簿に記載される次の情報を、避難支援者（自治区、地区消防団、自主防災組織、民生委員）及び消防署、警察署等に提供することに同意します。			
1	氏名	（自署） 〇〇△△	電話番号 0241-□□-〇〇〇〇
	住所	〒□□□□野沢字下小屋上乙〇〇△△	（男・女）
〇	氏名		電話番号 - -

近隣で支援（協力）していただける方がいれば、上記内容に同意をいただいたうえで記入（自署）してもらってください。
現時点で近隣協力者が見つからない場合は、空欄でも構いません。

まちづくりを推進するために、避難行動要支援者の避難支援に利用することを目的とするものであり、それ以外の目的に使用いたしません。

西会津町長 薄 友喜

~~~~~※ここから下は記入不要です。~~~~~

\*町記載欄

|        |                                                                                |  |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------|--|
| 担当民生委員 | 地区名                                                                            |  |
|        | 氏名                                                                             |  |
| 身体状況等  | 要介護度（3・4・5）<br>寝たきり度（B1・B2・C1・C2）<br>認知症自立度（Ⅲa・Ⅲb・Ⅳ・M）<br>障がい者手帳（1級・2級）<br>その他 |  |

