

犬山市避難行動要支援者名簿提供同意者名簿掲載申請書兼同意書

年 月 日

犬山市長

フリガナ		男・女	町内名		班・組	班 組	
氏名							
住所	犬山市 (アパート名・室番号)						
生年月日 (年齢)	明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日生 (歳)				人(本人含む)		
連絡先	自宅電話	—	—	同居の 家族構成	【内訳(本人除く)】		
	携帯電話	—	—		配偶者・子()人・父・母 祖父・祖母・兄弟姉妹()人 その他()		
	FAX	—	—				
緊急連絡先 (家族等)	↓避難支援等関係者等へ提供されますので、同意を得られた方のみを記載してください。						
	①	住所				続柄	
		フリガナ 氏名			電話番号	自宅	— —
		生年月日	年 月 日	携帯		— —	
	②	住所				続柄	
		フリガナ 氏名			電話番号	自宅	— —
生年月日		年 月 日	携帯	— —			
かかりつけ 医療機関			病名・疾患				

私は自宅で生活しており、災害が発生または発生する恐れのあるときに、自力での避難が困難であり、家族等の支援を受けても避難することが困難であるため、犬山市避難行動要支援者名簿提供同意者名簿への掲載を希望します。

- 介護保険の要介護度3～5の認定者である ※↓該当の種別に○をつけてください。
- 身体障害者手帳（内部障害を除く）1～3級を所持している（視覚 / 聴覚 / 音声・言語 / 肢体）
- 療育手帳（A判定）を所持している
- 精神障害者保健福祉手帳（1級）を所持している
- その他（難病等）{ 具体的に記入してください。 }

↑該当の口にシ点をつけてください。

※注意：病院や施設にいる方は、制度の対象とはなりません。

裏面も記入してください

【確認事項】 情報提供同意書

避難行動要支援者は、避難支援等関係者（犬山市職員（消防含む）、犬山警察署、犬山市消防団、犬山市社会福祉協議会、民生委員・児童委員、町内会、自主防災組織、その他市長が認めた者）への情報提供に同意することにより、地域等から災害発生時における避難行動の際の支援を受ける可能性が高まりますが、避難支援者自身やその家族などの安全が前提のため、同意によって、災害時の避難行動の支援が必ずなされることを保証するものではなく、避難支援者は、法的な責任や義務を負うものではありません。

また、避難支援者へは避難行動要支援者から個別避難計画を渡し、日頃からよりよい関係づくりに努めることとし、災害時の避難支援のために避難支援者等が電話をすることや自宅へ訪問することを承諾します。

上記の内容を理解し、避難の支援、安否の確認その他の避難行動要支援者の生命又は身体を災害から保護するための措置を受けるために、申請内容（氏名、生年月日、性別、住所、電話番号、町内名、支援区分や障害情報及び個別避難計画、緊急連絡先など）を『犬山市地域防災計画』に定める避難支援等関係者に提供することに、

同意します

趣旨を十分理解した上で、同意しません

※該当する項目の□部分のうち、1つに✓をいれてください。

年 月 日

【本人氏名】

※同意の意思については、変更の申出がない限り自動継続とします。

※代理人欄

(代理人署名) _____ (申請者との関係 _____)

(代理人住所) _____

(代理人電話番号) _____

※代理人が福祉・介護関係事業所の場合は事業所の住所・電話番号で結構です。