

狭山市避難行動要支援者名簿（同意者名簿）

登載同意確認書

■狭山市避難行動要支援者名簿に登載する内容

住 所			
フリガナ 氏 名			
生年月日		性 別	
避難行動の 支援を必要 とする事由	<input type="checkbox"/> 75歳以上の高齢者のみの世帯である <input type="checkbox"/> 要介護状態区分が要介護1以上である <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳の交付を受けている <input type="checkbox"/> 療育手帳の交付を受けている <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている		

※同意によって、災害時の避難行動の支援が必ず行われることを保証するものではなく、また、地域支援者は、法的な責任や義務を負うものではありません。

署名欄

災害時の避難支援を受けるため、個人情報（氏名、住所、電話番号、FAX番号）を狭山市避難行動要支援者名簿に登載をし地域支援者へ提供することに同意します。

※太線枠内は必ず記入してください。

令和 年 月 日

※印鑑は不要です

氏 名

電話番号

FAX番号

<支援が必要な事由を記入してください。>

※署名がされていない場合は、名簿に登載できませんのでご了承ください。

■本人が直筆できない、または未成年などの理由で代理記入を行う場合は、代理人の方の署名を以下にお願いします。なお、記入された代理人の情報は名簿に登載されません。

代理人氏名 _____ 本人との関係 _____

代理人住所 本人と同じ _____

電 話 番 号 自宅 携帯電話 事業所 _____