㊙ 桑名市要援護者台帳登録申請書

記入例

（宛先）桑　名　市　長

年　　月　　日

私は、災害等に際して地域の支援を受けるため、桑名市要援護者台帳に登録することを申請します。
本登録申請書の内容については、個人情報の保護のために必要な措置を講じた上で、地域包括支援センター、民生委員児童委員、社会福祉協議会、自治会、自主防災組織等の関係機関に提供することに同意します。

区域名	精 義	自治会名	××地区	民生委員 氏　名	○○　△△
住　　所	桑名市中央町○○番地			電　話 （携帯可）	0594－××－0000

A	ふりがな 氏　名	くわな　はなこ　（男・㊛） 桑 名　花 子　㊞	生年月日 （ 70 ）歳	明治・大正・(昭和)・平成 ●●　年 ○○ 月　×× 日
B	ふりがな 氏　名	はまぐり　さくら　（男・㊛） 浜 栗　さくら　㊞	生年月日 （ 67 ）歳	明治・大正・(昭和)・平成 ■■　年 ○○ 月　×× 日
C	ふりがな 氏　名	はまぐり　あきお　（㊚・女） 浜 栗　秋 夫　㊞	生年月日 （ 68 ）歳	明治・大正・(昭和)・平成 ■△　年 ○○ 月　×× 日
D	ふりがな 氏　名	（男・女） ㊞	生年月日 （　　）歳	明治・大正・昭和・平成 年　　月　　日

①緊急連絡先	氏　名	桑 名　太 郎	電　話 （携帯可）	0594 － ×○ － ××××	
	住　所	桑名市中央町△△△番地	続　柄	長 男	
②緊急連絡先	氏　名	石 取　夏 美	電　話 （携帯可）	090 － △△△△ － ××××	
	住　所	ゆめはま市△△区○○番地	続　柄	長 女	

かかりつけ医療機関	A	桑名西医療センター
	B	桑名東医療センター
	C	桑名南医療センター
	D	

登録区分　2

1　65 歳以上のひとり暮らし
2　65 歳以上の者のみで構成されている世帯
3　身体障害者手帳所持者
4　療育手帳所持者
5　精神保健福祉手帳所持者
6　その他　［　　］

予定避難場所	1	光風中学校	2	桑名市庁舎南駐車場

地域支援者　（災害など万一の時に、避難を手助けしていただける方を記入して下さい。）				
① 地域支援者	ふりがな 氏　名	ぼうさい　まもる 防 災　守	電　話 （携帯可）	0594 － △△ － ×××× （携帯可）
	住　所	桑名市中央町▽▽▽番地		
② 地域支援者	ふりがな 氏　名		電　話 （携帯可）	
	住　所			

特記事項	A	B	C	D
介護認定　1･あり　2･なし	1	2	1	
不自由な部位	右脚			
持病	気管支喘息		腎不全	
常備しないといけない薬がある。			降圧剤、利尿剤	
必要な医療器具・福祉器具	松葉杖			
その他支援が必要な理由			透析が必要	

備　考

㊙ 桑名市要援護者台帳登録申請書

（宛先）桑　名　市　長

年　　月　　日

私は、災害等に際して地域の支援を受けるため、桑名市要援護者台帳に登録することを申請します。

本登録申請書の内容については、個人情報の保護のために必要な措置を講じた上で、地域包括支援センター、民生委員児童委員、社会福祉協議会、自治会、自主防災組織等の関係機関に提供することに同意します。

区域名		自治会名	地区	民生委員 氏　名	
住　　所	桑名市			電　話 （携帯可）	ー　　ー

A	ふりがな 氏　　名	（男・女） ㊞	生年月日 （　　）歳	明治・大正・昭和・平成 年　　月　　日
B	ふりがな 氏　　名	（男・女） ㊞	生年月日 （　　）歳	明治・大正・昭和・平成 年　　月　　日
C	ふりがな 氏　　名	（男・女） ㊞	生年月日 （　　）歳	明治・大正・昭和・平成 年　　月　　日
D	ふりがな 氏　　名	（男・女） ㊞	生年月日 （　　）歳	明治・大正・昭和・平成 年　　月　　日

①緊急連絡先	氏　　名		電　話 （携帯可）		
	住　　所			続　柄	
②緊急連絡先	氏　　名		電　話 （携帯可）		
	住　　所			続　柄	

かかりつけ医療機関	A	
	B	
	C	
	D	

登録区分

1　65 歳以上のひとり暮らし
2　65 歳以上の者のみで構成されている世帯
3　身体障害者手帳所持者
4　療育手帳所持者
5　精神保健福祉手帳所持者
6　その他　［　　］

予定避難場所	1		2	

地域支援者　（災害など万一の時に、避難を手助けしていただける方を記入して下さい。）				
① 地域支援者	ふり 氏　　名		電　話 （携帯可）	
	住　　所			
② 地域支援者	ふり 氏　　名		電　話 （携帯可）	
	住　　所			

特記事項	A	B	C	D
介護認定　　1･あり　2･なし				
不自由な部位				
持病				
常備しないといけない薬がある。				
必要な医療器具・福祉器具				
その他支援が必要な理由				

備　考