**桑名市 避難行動要支援者名簿**

**記載事項及び名簿提供同意・不同意届出書**

（宛先）桑　名　市　長

年　　　月　　　日

　私は、災害対策基本法第49条の10に基づく桑名市避難行動要支援者名簿への記載事項について、下記の通り届け出ます。

**【登録者情報】**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 区域名  （小学校区） |  | | | | 自治会名 | | |  | | | | | 民生委員  氏　名 | | | |  | | | |
| 住　　所 | | | |  | | | | | | | | | 電　話  (携帯可) | | | |  | | | |
| 登録者  ① | ふりがな  氏　名 | | | （男・女） | | | | | | | | | 生年月日  (　　)歳 | | | | 明治・大正・昭和・平成・令和 | | | |
|  | | | | | | | | | 年　　月　　日 | | | |
| 登録者  ② | ふりがな  氏　名 | | | （男・女） | | | | | | | | | 生年月日  (　　)歳 | | | | 明治・大正・昭和・平成・令和 | | | |
|  | | | | | | | | | 年　　月　　日 | | | |
| 登録者  ③ | ふりがな  氏　名 | | | （男・女） | | | | | | | | | 生年月日  (　　)歳 | | | | 明治・大正・昭和・平成・令和 | | | |
|  | | | | | | | | | 年　　月　　日 | | | |
| 登録者  ④ | ふりがな  氏　名 | | | （男・女） | | | | | | | | | 生年月日  (　　)歳 | | | | 明治・大正・昭和・平成・令和 | | | |
|  | | | | | | | | | 年　　月　　日 | | | |
| 緊急  連絡先① | 氏　名 | | |  | | | | | | | 電　話  (携帯可) | | | | | |  | | | |
| 住　所 | | |  | | | | | | | | | | | | | | 続柄 | |  |
| 緊急  連絡先② | 氏　名 | | |  | | | | | | | 電　話  (携帯可) | | | | | |  | | | |
| 住　所 | | |  | | | | | | | | | | | | | | 続柄 | |  |
| かかりつけ医療機関（複数可） | | | | 登録者① | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 登録者② | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 登録者③ | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 登録者④ | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 予定避難場所① | | |  | | | | | | 予定避難場所② | | | | | |  | | | | | |
| 避難支援等実施者（災害時に避難等を手助けしていただける方を記入して下さい） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 避難支援等実施者① | | ふりがな  氏　名 | | |  | | | | | | | 電　話  (携帯可) | | | | |  | | | |
| 住　所 | | |  | | | | | | | | | 家族・親族／知人（隣人等） | | | | | | |
| 避難支援等実施者② | | ふりがな  氏　名 | | |  | | | | | | | 電　話  (携帯可) | | | | |  | | | |
| 住　所 | | |  | | | | | | | | | 家族・親族／知人（隣人等） | | | | | | |
| 特記事項 | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 登録者① | | | | 登録者② | | | | | | 登録者③ | | | 登録者④ | |
| 介護認定 | | | | | | あり・なし | | | | あり・なし | | | | | | あり・なし | | | あり・なし | |
| 不自由な部位 | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | |  | |
| 持病 | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | |  | |
| 常備薬 | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | |  | |
| 必要な医療器具・福祉用具など | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | |  | |
| その他支援が必要な理由  ※避難や避難所等での生活をする際に、特に配慮するべき事項があれば記入してください | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | |  | |
| （ 備 考 ） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**【自治会等への名簿提供に関する意思表示】**

災害対策基本法第49条の11及び12に基づき、本届出書の内容を災害等に際して地域の支援を受けるため、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への同意・不同意を下記の通り届け出ます。

**↓どちらかに「〇」をつけてください。**

|  |  |
| --- | --- |
|  | 災害時の避難行動に地域の支援を必要とするので、平常時から自治会等の関係機関に**名簿を提供することに同意します**。 |
|  | 現時点では、災害時の避難行動に地域の支援は必要としないので、自治会等への平常時の**名簿提供は必要ありません（不同意）**。 |

※上記の意思表示は、いつでも変更可能です。変更を希望される際にはお申し出ください。