様式第1号(第5条関係)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 【送付者情報】

記ノ	(例
----	----

住 所	〒511−○○○○ 桑名市中央町○丁目△△番地	生年月日	昭和 〇〇 年 △△ 月 □□ 日		
氏 名	桑名 太郎	ふりがな	くわな たろう	性別	男
				()

	X 1 1 1 7 1 0 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1				
:名	桑名 太郎	ふりがな	くわな たろう	性別	男
				(

↓ いずれかに Zをつけて

災害時の避難行動に 名簿と担任する 個人情報を地域へ提 名簿情報の提供に同

【注意】

名簿の提供について、同意、不同意、または避難行動要支援者に 該当しない、のいずれかに「✓」を記載してください。

同意に「✓」を記載した方は、下記の【登録情報】以下に 必要事項を記入してください。

「自ら避難することかでさる。」、「回店家族と避難することかでさる。」、「任芸価値施設寺に入り しており、生活の基盤が自宅では 【注意】

※生活状況等が変化した場合す、

本人が署名できない場合は、本届出書の一番下の欄に、 代理人がご署名ください。

【登録情報】(空欄に記入し、 ∡該当す

本人署名	各	桑名 太郎			į	記入日	令和	前○年△月□日
携帯 電話	090 —	· 0000 - ΔΔ	ΔΔΔ	ご自 ² 電記		0 5 9	4 – 🤇	Ο - ΔΔΔΔ
	時に持参する がある薬	☑ あり	/		な	し自	治会名	××自治会

支援が必要な理由

- ・立つ・歩くことが不自由で、自力での避難が困難なため、付き添い・移送支援が必要。
- ・聴覚障害のため、音が聞こえにくい・聞こえない。
- ・認知機能の低下がみられ、災害時の状況判断・行動が困難。 など

避難支援等関係者に、以下の情報を提供することについて、必ず確認してください。

緊急	氏名 ①	桑	名 花子	続柄	長女	電話番号	0 9 0 - 0000 - \(\Delta \Delt		左記情報の提供に 同意する 🔽	
緊急連絡先	氏名 ②			続柄		電話番号				左記情報の提供に 同意する □
災害時支援者	1	氏名	7	5取 夏	美		電話 番号	090	- 00	000 – ΔΔΔΔ
		住所	桑名市中央時	町〇丁目2	△△番地	ŗ	関係性	隣人	左記情	報の提供に同意する ☑
	2	氏名					電話 番号			
		住所					関係性		左記情	報の提供に同意する □

本人が自署できない場合または未成年の場合は代理の方の署名をお願いします。

代理署名 続柄 電話