

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】

住 所	〒 桑名市	生年月日	年 月 日		
氏 名		ふりがな		性別	

()

↓ いずれかに☑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、平常時から避難支援等関係者に <u>名簿情報を提供することに同意します。</u>
	個人情報を地域へ提供したくないので、避難支援等関係者への平常時の <u>名簿情報の提供に同意しません。(不同意)</u>
	「自ら避難することができる。」、「同居家族と避難することができる。」、「社会福祉施設等に入所 しており、生活の基盤が自宅ではない。」などの理由により、 <u>避難行動要支援者に該当しません。</u> ※生活状況等が変化した場合は、問い合わせ先まで申し出ください。

【登録情報】(空欄に記入し、□には該当する欄に☑をしてください。)

本人署名			記入日	年 月 日	
携帯 電話			ご自宅 電話		
避難する時に持参する 必要がある薬	☐ あり	/	☐ なし	自治会	
支援が必要な理由					

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。

緊急連絡先	氏名 ①		続柄		電話番号		左記情報の提供に 同意する ☐
	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				電話番号	
		住所				関係性	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