

## 災害時避難行動要支援者登録名簿登録申込書

宛先) 座間市長

私は、災害の発生が予測され、避難が必要になったときに、避難することが困難なため、地域の人の支援が必要となりますので、災害時避難行動要支援者登録名簿に登録します。

また、私の支援を目的として、災害時避難行動要支援者登録簿を次の情報提供先に提供すること及び登録簿更新時に要介護区分又は障害程度を調査することに同意します。

令和 年 月 日

本人住所 座間市 代筆者住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_ (印)

※同意することにより、避難支援者（地域等）から災害発生時における避難行動の支援を受ける可能性が高まりますが、避難支援者自身や家族などの安全が前提のため、同意によって、**災害時の避難行動の支援が必ずなされることを保証するものではなく、また、避難支援者は法的な責任や義務を負うものではありません。**

情報提供先 ※情報提供先の選択はできません。	1 災害対策本部 2 座間警察署 3 民生委員児童委員 4 社会福祉協議会 5 自主防災組織 6 自治会総連合会又は単位自治会 7 その他市長がやむを得ない必要があると認めた避難支援等関係者
---------------------------	---

フリガナ		生年月日 (年齢)	明・大・昭・平・令 年 月 日 ( 歳)
氏 名		性 別	男 ・ 女
住 所			
電 話	自宅 ( )	携帯 ( )	
自治会名			

緊急連絡先（緊急時に連絡が取れる親族等を記載してください）

① 氏 名 ( 本人との関係 : )  
住 所  
電 話 ( 自宅 ・ 勤務先等 )

② 氏 名 ( 本人との関係 : )  
住 所  
電 話 ( 自宅 ・ 勤務先等 )

