

静岡市避難行動要支援者名簿登録申請書兼登録台帳

③

(あて先) 静岡市長  
 私は、「静岡市避難行動要支援者避難支援プラン」の趣旨に賛同し、名簿への登録を申請します。  
 また、私が登録した個人情報を、災害時の避難支援活動、安否確認、日ごろの支援活動等を行うため、自主防災組織及び民生委員児童委員協議会に提供することに同意します。  
 令和 年 月 日

本人氏名： \_\_\_\_\_ 代理人氏名： \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ 代理人住所： \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ 本人との間柄： \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ 代理人電話番号： \_\_\_\_\_

フリガナ		生年月日	年 月 日生	性別
氏名				
住所	〒 静岡市	電話番号		
		FAX番号		
家族構成	人(本人含む)(留意事項 )			
自主防災組織名 (自治会・町内会名)		地区民生委員児童委員協議会名		
緊急連絡先		電話番号		
住所		(自宅)		
		(携帯)		
氏名	続柄( )	(勤務先)		
住所		(自宅)		
		(携帯)		
氏名	続柄( )	(勤務先)		
状況確認欄(あてはまる番号を○で囲んでください。)				
1 65歳以上のひとり暮らし又は高齢者のみの世帯の方      2 要介護認定を受けている方      3 障害のある方				
4 その他支援が必要な方(理由: )				
留意事項(※ 支援活動を円滑に進めるため、必要な事項をご記入ください。)				
避難支援者(避難支援者の了解を得て、できるだけ記入してください。)				
氏名		住所	電話・FAX	
氏名		住所	電話・FAX	

(1) この台帳を複写し、自主防災組織及び民生委員児童委員協議会に提供します。  
 (2) この台帳に関する情報は、災害発生時に地域の支援により安否確認や生命等の安全を図るもののほか、日ごろの支援活動に利用するものであり、それ以外の用途に使用したり、他に情報を流したりすることを禁止します。 静岡市長 (市役所使用欄)

登録	年 月 日	
廃止	年 月 日	
整理番号		