

大鰐町避難行動要支援者名簿登録申請書兼同意書

避難行動要支援者	ふりがな		性別	男・女
	氏名			
	生年月日	大・昭・平 年 月 日		
	住所 (居住地)	〒 電話番号		
	緊急時 連絡先	・優先順位①		
氏名		電話番号		
住所		本人との関係		
・優先順位②				
氏名	電話番号			
	住所	本人との関係		
避難支援等を必要とする理由	<input type="checkbox"/> 要介護の区分（ 要介護3・要介護4・要介護5）の方 <input type="checkbox"/> 75歳以上の高齢者のみで構成される世帯の方 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳（1級・2級・3級（内部））をお持ちの方 <input type="checkbox"/> 愛護手帳（療育手帳）の「A判定」をお持ちの方 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉手帳（1級）をお持ちの方 <input type="checkbox"/> 難病を患っている方 <input type="checkbox"/> 小児慢性特定疾病児童 <input type="checkbox"/> その他、避難行動に支援を必要とする方 （ ） <input type="checkbox"/> 医療的ケア 有・無 有の場合はケア内容や人工呼吸器等装着、在宅酸素使用、必要な電源数などを記入してください。 （ ）			
近隣の避難支援関係者 (1～2人)	① 氏名	電話番号		
	住所			
	② 氏名	電話番号		
	住所			

令和 年 月 日

大鰐町長 殿

- ・私は大鰐町避難行動要支援者名簿に登録を希望するので上記のとおり申請します。
- ・私が届け出た避難支援理由を含む個人情報を記載した名簿について、平常時からの町の関係部署、消防機関、警察、民生委員・児童委員、自主防災組織等の避難支援等関係者に提供されることに同意します。
- ・私は、名簿登録により災害時の避難支援が必ず保証されるものではなく、避難支援等関係者が法的な責任や義務を負うものではないことについて理解し、同意します。

申請者本人署名

代理署名 (続柄)

本人が署名できない場合は代理署名をお願いします。

【町記入欄】

避難行動要支援者宅の災害リスク	<p>① 洪水ハザード情報（河川浸水想定）</p> <p><input type="checkbox"/>5.0m以上の区域（浸水の目安：2階の屋根まで浸水する程度）</p> <p><input type="checkbox"/>3.0m以上 5.0m未満の区域（浸水の目安：2階が浸水する程度）</p> <p><input type="checkbox"/>0.5m以上 3.0m未満の区域（浸水の目安：1階が浸水する程度）</p> <p><input type="checkbox"/>0.5m未満の区域（浸水の目安：大人の膝までつかる程度）</p> <p><input type="checkbox"/>該当なし</p> <p>② 土砂ハザード情報</p> <p><input type="checkbox"/>土砂災害特別警戒区域（住民に著しい危害が生じるおそれがある区域）</p> <p><input type="checkbox"/>土砂災害警戒区域（土砂災害のおそれがある区域）</p> <p><input type="checkbox"/>該当なし</p>
特記事項	