

福生市避難行動支援希望者登録台帳登録申請書

福生市長 宛て

私は、災害時に第三者による避難行動支援が必要なため、福生市避難行動支援希望者として、登録台帳への登録を申請します。

また、登録内容について福生消防署、福生市消防団、福生警察署、民生委員・児童委員、福生市社会福祉協議会及び自主防災組織に対し、あらかじめ情報提供すること並びに必要な応じて公簿等により確認することに同意します。

台帳登録者	フリガナ 氏名	性別	男・女
	生年月日	年 月 日生 (歳)		
	住所又は居所	〒 ー 福生市	電話番号 ()	
	登録区分	<input type="checkbox"/> 1 75歳以上の単身世帯、75歳以上のみの世帯 <input type="checkbox"/> 2 身体障害者手帳1級・2級 視覚障害・聴覚障害3級～6級 <input type="checkbox"/> 3 愛の手帳等 <input type="checkbox"/> 4 精神障害者保健福祉手帳1級・2級、3級(単身世帯) <input type="checkbox"/> 5 要介護3～5 要介護1・2(単身世帯の者・同世帯の家族が75歳以上) <input type="checkbox"/> 6 その他(理由:) ※該当する登録区分の□にチェックを入れてください。		

申請者	フリガナ 氏名	申請日
	住所又は居所	〒 ー	登録者との関係

[代理申請の場合] 私は、上記の者を代理人として認め、申請を委任します。

登録者氏名 _____ (印)

<裏面の記入もお願いします。>

緊急時の連絡先	フリガナ		登録者との関係
	氏名		
	住所又は居所	〒 —	電話番号
			()
	フリガナ		登録者との関係
氏名			
住所又は居所	〒 —	電話番号	
		()	

避難時に配慮が必要な事項 (複数選択可)	<input type="checkbox"/> 立つことや歩行ができない → <input type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 車いす(介助なし) <input type="checkbox"/> 車いす(介助あり)
	<input type="checkbox"/> 音が聞こえない → <input type="checkbox"/> 大きな声であれば会話できる <input type="checkbox"/> 筆談 <input type="checkbox"/> 手話 <input type="checkbox"/> その他(理由:)
	<input type="checkbox"/> 言葉の文字の理由が難しい <input type="checkbox"/> 物が見えない(見えにくい) <input type="checkbox"/> 危険なことを判断できない <input type="checkbox"/> 顔を見ても知り合いとわからない <input type="checkbox"/> その他(理由:)
階段の昇り降りに必要なもの (複数選択可)	<input type="checkbox"/> 人の支え <input type="checkbox"/> 手すり <input type="checkbox"/> 杖など <input type="checkbox"/> 何も必要ない <input type="checkbox"/> その他(理由:)

【特記事項】 かかりつけの医療機関、身体的状況、現在受けている治療等災害時に知っておいてほしい事項があれば記入してください。

《注意事項》 1 太枠内を記入してください。 2 「緊急時の連絡先」は、該当者がいない場合は記入不要です。
--

登録受付印	備考