

太田市避難行動要支援者名簿 登録申請書

私は、次の内容に誓約・同意の上、制度の趣旨に賛同し太田市避難行動要支援者名簿への登録を申請します。

【誓約・同意事項】

- ① 避難行動要支援者名簿への登録の該当性等を審査するため、市区町村が必要な住民基本台帳情報等の公簿の確認を行うことや必要な資料の提供を他の行政機関等に求めることに同意します。また、公簿で確認できない場合は、関係書類を提出することに同意します。
- ② 個別避難計画作成にあたり、申請書の記載情報を利用することに同意します。

◎ 登録申請者の確認事項 ※該当する□にチェック(レ)してください。

- 私は、長期入院していません。
- 私は、施設入所していません。
- 私は、災害時に自力避難ができません。

※上記の項目に該当する方のみ、次の申請を行ってください。

1. 登録申請者の基本情報 ※記入して下さい

(フリガナ)		住所	血液型	家族構成 (本人含む)
氏	名			
		太田市		
			型	人
生年月日 □にチェック(レ)して下さい。			電話番号	
<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和	年 月 日	自宅		
<input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和		携帯電話		

2. 登録申請者の詳細情報 ※該当する□にチェック(レ)し、記入して下さい。

①医療機器を使用していますか？ 使用している場合はその内容を記入してください	<input type="checkbox"/> はい / <input type="checkbox"/> いいえ
②介護サービスを利用していますか？ 利用している場合はその内容を記入してください	<input type="checkbox"/> はい / <input type="checkbox"/> いいえ
③避難所はわかりますか？ 災害時に避難すると決めている場所があれば記入してください	<input type="checkbox"/> はい / <input type="checkbox"/> いいえ
④特記事項 特に伝えたいことがあれば記入してください	

