

避難行動要支援者名簿登録申請書

令和 年 月 日

朝来市長 様

私は、災害発生時等に地域の支援を受けたいので、朝来市避難行動要支援者名簿に登録することを申請します。

本 人 氏名 (自署されない場合は記名押印してください。)

代理人 住所 氏名 (続柄)

※ 代理人の場合は、親族の方が記入してください。(自署されない場合は記名押印してください。)

本 人	住 所 電話番号	朝来市		電話（自宅）	—	—
				番号（携帯）	—	—
	ふりがな		性別	生 年 月 日	世帯等の状況	
	氏 名		男・女	明 大 昭 平 年 月 日	1 ひとり暮らし世帯 2 高齢夫婦世帯 3 寝たきり（ 人世帯） 4 妊産婦のいる世帯 （ 人世帯） 5 その他（ 人世帯）	
世帯主及び行政区 名・組（隣保）名		世帯主名	行政区名	組（隣保）名		
				組 （隣保）	5 その他（ 人世帯）	
かかり付けの医 師・医療機関						
障害者の方等 *該当する項目に○を記 入してください		手 帳 の 種 類		日常生活で利用している用具及びサービス		
		1 身体障害者手帳（1級・2級） 2 療育手帳（A・B1） 3 精神障害者保健福祉手帳 （1級・2級） 4 難病患者等その他 （ ）		1 車いす 2 電動車いす 3 在宅酸素 4 痰吸引器 5 ストマ用装具 6 紙おむつ 7 点字 8 手話通訳 9 ホームヘルパー 10 訪問看護 11 人工透析（病院名 ） 12 その他（ ）		
高齢者の方 その他の方 *該当する項目に○を記 入してください。		介護度等		日常生活の状況		
		1 要介護3 2 要介護4 3 要介護5 4 その他 （ ）		1 自立：ほぼ自分で行え、外出もひとりでできる。 2 虚弱：家の中での生活はほぼ行っているが、介助なしでは外出できない。 3 寝たきり：家の中での生活でも何らかの介助を要し、車いすやベッドの上での生活が主である。 4 その他（ ）		
希望する支援活動 *希望するもの全てに ○をつけて下さい		1 日頃の声かけ、見守り 2 災害時の情報提供・安否確認 3 災害時の避難誘導・援助 4 その他（ ） ※ 災害の程度により、希望する支援が受けられない場合があります。				
特記事項 ※災害時の避難支援を円滑にするため特記事項があれば記入してください		記載例：「本人は介護4で歩行困難。妻と二人暮らしであるが、老夫婦世帯であり、災害時の避難は第三者の手助けが必要である。」				
緊急時連絡先 ※家族・親族等		住 所		氏 名	本人との続柄	電話番号
		①				自宅 — — 携帯 — —
			住 所	氏 名	本人との続柄	電話番号
		②				自宅 — — 携帯 — —
*市記入欄			登録年月日	年 月 日	整理番号	—
		廃止年月日	年 月 日	行政区コード		