

災害時要援護者台帳登録申請書・個別計画

台帳登録の意思確認及び台帳開示に関する同意欄

八幡市長 様

私は、災害が発生した場合に安否確認や避難など地域からの支援を必要とするので、災害時要援護者台帳への登録申請及び個別計画の作成を希望します。

また、私が届け出た下記の個人情報を市の関係部署、消防本部、自治会・町内会、民生児童委員協議会、避難支援者に提供すること、及び災害時には必要に応じて、その他台帳登録制度に関係する行政機関等に提供し、災害時要援護者支援のために活用されることに同意します。

平成 年 月 日

登録者住所 _____ 代理人住所 _____

登録者氏名 _____ (印) 代理人氏名 _____ (印) (続柄 _____)

(登録内容記入欄)

1. 台帳登録者

ふりがな		性別	生 年 月 日	
氏 名		男 ・ 女	明・大・昭・平・西暦 年 月 日 (歳)	
住 所	〒 _____ 八幡市			
電話番号		血液型	A ・ B ・ AB ・ O Rh+ ・ Rh-	
FAX番号		家族構成 (本人含む)		
携帯番号		メールアドレス		

[★要援護者区分] 該当するもの□に✓印を、項目に○をつけてください。

- 日常的に支援を必要とする人で、75歳以上の高齢者のみの世帯 □要介護認定者(要介護3, 4, 5)
 □身体障害者手帳 ・ 体幹 (1級・2級) ・ 上肢 (1級・2級) ・ 下肢 (1級・2級) ・ 視覚(1級・2級)
 ・ 聴覚 (2級) ・ 内部 (1級・2級) ・ その他重複 (1級・2級)
 □療育手帳(A判定) □精神障害者保健福祉手帳 (1級)
 □その他 (

(緊急時の連絡先) 家族等連絡先	(ふりがな) 氏 名	(続柄)		
	住 所	〒 _____		
	電話番号	(自宅)	(携帯電話)	
	(ふりがな) 氏 名	(続柄)		
	住 所	〒 _____		
	電話番号	(自宅)	(携帯電話)	

自治会等 加入状況	<input type="checkbox"/> 加入 (自治会名： _____) <input type="checkbox"/> 未加入 <input type="checkbox"/> 自治会等がない
--------------	--

<<福祉総務課>>
※記入不要

【個人番号】

【管理番号】

【世帯番号】