

様式第2号(第4条関係)

登録番号

吉岡町災害時避難行動要支援者名簿（災害時あんしん支え愛名簿）登録申請書兼個別避難計画
【同意欄】

吉岡町長 様

私は、吉岡町災害時避難行動要支援者名簿（災害時あんしん支え愛名簿）に登録することを希望するとともに、届け出た下記個人情報を町が要支援者名簿及び個別避難計画の作成、よしおか支え愛マップづくりに使用し、自主防災組織(自治会等)、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、消防署及び警察署に提出すること、日頃からの見守り等を行うことを承諾します。

年 月 日

本人（又は代理人）氏名

【避難行動要支援者について】

氏名	(男・女)	生年月日	年 月 日
住所	吉岡町大字 番地	電話	
		携帯電話	
該当区分 (該当にレ)	☐ 要介護認定者 ☐ 身体障害者 ☐ 知的障害者 ☐ 精神障害者 ☐ 内部障害者 ☐ 妊産婦及び乳幼児 ☐ 難病患者 ☐ 日本語に不慣れな在住外国人 ☐ 65歳以上の一人暮らしの者又は高齢者のみの世帯の者 ☐ その他()		
自治会名			

【避難支援等実施者について】

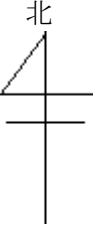
避 難 支 援 者（又は緊急時の家族等への連絡先）				できること
氏名		本人との関係（ ）		☐ 避難場所の伝達 ☐ 避難しているかの確認 ☐ 避難所に一緒に行く ☐ その他()
住所		電話		
氏名		本人との関係（ ）		☐ 避難場所の伝達 ☐ 避難しているかの確認 ☐ 避難所に一緒に行く ☐ その他()
住所		電話		
氏名		本人との関係（ ）		☐ 避難場所の伝達 ☐ 避難しているかの確認 ☐ 避難所に一緒に行く ☐ その他()
住所		電話		

【避難先・避難経路等について】

避難場所		
避難経路		避難誘導時・避難先での留意事項
		☐ 自力で動けない ☐ 自力で動けるが歩行が不安 ☐ 杖を使用 ☐ 床から立ち上がることが難しい ☐ 車いすを使用 ☐ 耳が聞こえない・聞こえにくい ☐ 目が見えない・見えにくい ☐ その他()

※裏面も確認してください。

(裏)

家族構成・同居状況等				
居住建物について	建築時期		構造	木造・その他
	耐震診断	実施・未実施	家具の固定	あり・なし
	見取図 (普段いる部屋、寝室の位置等)	北 		
	緊急通報システム	あり(警備会社の名称) ・ なし		
情報伝達の流れ				
情報伝達での留意事項				
避難時に携行する医薬品				
かかりつけ医療機関				
既往症				
特記事項				
備考 (その他伝えたいこと)				