

相馬市避難行動要支援者名簿登録申請(同意)書

申請者(支援が必要な方)					
(カナ) 氏名		性別	男・女		
		生年月日	年	月	日 ()歳
住所	相馬市	固定電話			
		携帯電話			
支援を必要とする理由					
①あてはまるもの全てに○をつけてください					
1. 要介護認定者(要介護3 4 5) 7. 65歳以上の一人暮らしの方					
2. 身体障害者手帳をお持ちの方(1級 2級) 8. 65歳以上の方のみの世帯					
3. 療育手帳をお持ちの方(A) 9. 65歳以上及び15歳未満の児童のみ					
4. 精神障害者保健福祉手帳をお持ちので1級の方 の世帯					
5. 難病患者 10. 1～9には該当しないが、避難支援					
6. 常に特別の医療などを必要とする在宅の方 が必要で、登録を希望される方					
②あてはまるものの一つに○をつけてください					
1. 家族等の支援により避難所まで移動することができる					
2. 自力で歩くことはできるが避難所まで移動する手段(自動車など)がない					
3. 車いすで移動しており、特別な車がないと避難所まで移動できない					
4. 寝たきりであり、特別な車がないと避難所まで移動できない					
5. その他()					
家族構成	人(申請者を含める)				
緊急連絡先					
緊急連絡先①	カナ		申請者との関係	連絡のとれる電話番号	
	氏名				
	住所				
緊急連絡先②	カナ		申請者との関係	連絡のとれる電話番号	
	氏名				
	住所				

<p>【申請(同意)確認】</p> <p>相馬市長 様</p> <p>私は、災害発生時などに地域の支援を受けたいので、避難行動要支援者として登録を申請するとともに、登録された情報については、支援機関(相馬消防署、相馬市民生委員・児童委員、自治会、自主防災組織、相馬市社会福祉協議会など)に提供し避難行動要支援者対策のため活用されることに同意します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>申請者氏名 _____ 代筆者氏名 _____ ※申請者との関係()</p>
--

避難行動要支援者確認票

避難支援者(避難支援者:個人、団体等)				
避難支援者の有無 有(有の場合は下記に氏名等を記載)				
無				
①氏名		住所		電話
②氏名		住所		電話
避難場所			避難場所連絡先	
申請者の状況				
かかりつけ医				
服薬している薬				
治療中の病気名	①			
	②			
	③			
福祉サービスの利用の有無	介護保険サービス	1. 利用あり() 2. 利用なし		
	その他のサービス	1. 利用あり() 2. 利用なし		
状態①	1. 自力歩行可 2. 杖を使用 3. 車いす 4. 寝たきり 5. その他()			
状態②	1. 耳が不自由 2. 目が不自由 3. 肢体不自由 4. 認知症 5. 人工透析を行っている 6. その他()			
特記事項				
住居の状況				
住居建物の構造	木造・RC・その他 ()階建て			
普段いる部屋	1階・2階・3階以上	寝室の位置	1階・2階・3階以上	
住居の間取り(玄関から寝室までの通路)				

【市記載欄】

災害区分	水害・土砂災害・地震・雪害・その他()		
避難支援区分	1. 自力避難可能 2. 移送支援が必要(普通車) 3. 移送支援が必要(介護車)		
特記事項			