

(様式1)

藤井寺市避難行動要支援者支援制度 登録申請書兼同意書

申請日 ▲▲年 ●月 ■日



藤井寺市長 様

私は、藤井寺市避難行動要支援者支援制度に基づく避難支援を受けたいので、同制度への登録を申請します。

申請に当たっては、**災害時に支援が必ず行われることを保証されるものでない**ことを理解した上で申請するとともに、私の届け出た下記の個人情報
を、災害時における避難支援、それに伴う平常時からの活動のため、あらかじめ柏原羽曳野藤井寺消防組合、大阪府羽曳野警察署、地区自治会に提供することに同意します。また、消防の救急活動等に利用することにも同意します。

なお、登録内容に変更が生じた場合は、速やかに市に届け出ます。

本人署名 **藤井寺 太郎**

●本人が自筆できない場合記入してください。

代理人氏名 **藤井寺 一郎** 本人との関係 **長男**

① 代筆の場合のみ記入してください。

1. 申請者(避難支援等を必要とする方)の情報

ふりがな	ふじいでら たろう		性別
申請者氏名	藤井寺 太郎		<input checked="" type="radio"/> 男・ <input type="radio"/> 女
生年月日	明・大・ <input checked="" type="radio"/> 昭・平 15年 1月 1日 (76歳)		
現在住んでいる所・生活している所	藤井寺市 岡●丁目●番●号		
固定電話	939-XXXX	FAX	952-XXXX
携帯電話	090-XXXX-XXXX	メール	fujidera@XXX.ne.jp
申請理由	<input checked="" type="radio"/> 1. 要介護認定 <input checked="" type="radio"/> 3. 4・5) <input checked="" type="radio"/> 2. 身障手帳(1級・ <input checked="" type="radio"/> 2級) 3. 療育手帳A <input type="radio"/> 4. 精神手帳1級 5. その他()		

② 該当する番号等に○をしてください。
1~4のどれにも当てはまらない方で、避難支援を受けたい方は、「5. その他」に○をして、理由をお書きください。

<例>
「高齢のため」
「自力で避難できないため」
「一人暮らしのため」

2. 同居家族の連絡先 ※ご家族の方の同意を得て記入してください。

ふりがな	ふじいでら いちろう	本人との関係	本人を含めて
氏名	藤井寺 一郎	長男	5人家族
連絡先	固定電話 939-XXXX	携帯電話	090-△△△△-△△△△

③ 同居家族の連絡先を記入してください。
なお、記入される場合は、必ずご家族の同意を得てください。空欄でも結構です。

3. その他の方の連絡先 ※連絡先の方の同意を得て記入してください。

ふりがな	どうみょうじ はなこ	本人との関係	
氏名	道明寺 花子	長女	
住所	藤井寺市道明寺●丁目●番●号		
連絡先	固定電話 939-□□□□	携帯電話	090-◇◇◇◇-◇◇◇◇

④ 同居のご家族以外に緊急時の連絡先があれば記入してください。
なお、記入される場合は、必ずご本人の同意を得てください。空欄でも結構です。

備考 (本人の状況など)	(例) ・補聴器使用(耳のそばなら聴きとれる) ・外出時は車椅子使用 ・日中は家に誰もいない ・寝たきり ・デイサービス利用(デイサービス●●)
-----------------	---