

災害時要援護者登録申請書兼登録台帳

御代田町長 様			
私は、災害発生時などに地域の助けを受けたいため、下記の内容を台帳に登録するとともに、その台帳を自治会・自主防災組織、民生・児童委員及び福祉委員、地域支援者の方々に提供することに同意します。			
平成 年 月 日			
本人氏名	印	代理人住所 代理人氏名	印(続柄)
登録者について			
自治会又は自主防災組織名		電話番号	
災害時要援護者の状況(該当する項目を○で囲んでください。)			
1 視覚障害 2 聴覚障害 3 音声・言語障害 4 肢体不自由 5 体幹障害 6 内部障害 7 知的障害 8 精神障害 9 ひとり暮らし高齢者 10 高齢者のみの世帯 11 寝たきり高齢者 12 認知症高齢者 13 要介護認定者 14 その他()			
住所 御代田町大字		性別	家族構成(本人含む)
フリガナ 氏名	生年月日 年 月 日	男 女	人
緊急時の連絡先			
フリガナ 氏名	続柄 ()	電話	(自宅・勤務先)
フリガナ 氏名	続柄 ()	電話	(自宅・勤務先)
特記事項(伝えておきたいことなどがありましたら、記入をお願いします。)			
地域支援者について(地域支援者了解のうえ、できるだけ記入してください。)			
地域支援者(近隣者・福祉委員等)		地域支援者(近隣者・福祉委員等)	
住所	御代田町大字	住所	御代田町大字
氏名		氏名	
電話		電話	
地域支援者(近隣者・福祉委員等)		地域支援者(近隣者・福祉委員等)	
住所	御代田町大字	住所	御代田町大字
氏名		氏名	
電話		電話	

この台帳に関する情報は、災害発生時に地域の援護により生命等の安全を図るために使用するものであり、それ以外の用途に使用したり、他に情報を流したりすることを禁止します。

御代田町長

作成	平成 年 月 日	登録番号	
廃止	平成 年 月 日	備考	
理由			