

府中市避難行動要支援者避難支援制度登録届 兼 避難支援プラン(個別計画)

年 月 日

情報提供に同意することにより、災害時の避難支援が必ずなされることを保証するものではありません。
また、避難支援関係者（地域の支援団体（町内会、自主防災組織、地区民生委員・児童委員協議会、地区社会福祉協議会）民生委員・児童委員、福山地区消防組合府中消防署、府中市消防団、広島県警察府中警察署、広島県府中市社会福祉協議会）は、法的な責任や義務を負うものではありません。

府中市長様

私は、上記の内容を理解し、災害時に避難支援を受けるため、氏名、住所、生年月日、性別、電話番号及び避難支援該当理由を記載した「避難行動要支援者名簿」を平常時から避難支援関係者へ提供するとともに、「避難支援プラン」として、私の届け出た個人情報を避難支援関係者、避難支援者、協力企業へ提供することに

☐同意します ☐同意しません

※同意の意思について、変更の申出がない限り自動継続とします。

登録者の内容確認の署名

(避難行動要支援者本人) _____

代理人署名 _____

【登録届(避難行動要支援者の状況)】

(登録者との続柄) _____

ふりがな				性別
避難行動要支援者氏名				
生年月日	明・大・昭・平・西暦 年 月 日生 () 歳			
住所	〒府中市		町内会名	町内会
電話番号	自宅 携帯		FAX 番号	
メールアドレス				
避難支援 該当理由 (該当項目 に全て○を 付けてくだ さい)	対 象 区 分		避難支援上特に配慮すべき事項	
	75歳以上で一人暮らしまたは 75歳以上のみの世帯		(支援してもらいたいこと)	
	介護保険要介護者(要介護3以上)		随行(誘導案内)が必要	
	身体障害者手帳所持者(1級・2級)		歩行支援が必要	
	療育手帳所持者(㏐・A)		車いすが必要	
	精神障害者保健福祉手帳所持者(1級)		担架が必要	
	その他		その他	
緊急 連絡先 (家族等)	氏名		本人との関係	
	電話		携帯	
緊急 連絡先 (家族等)	氏名		本人との関係	
	電話		携帯	
緊急 連絡先 (家族等)	氏名		本人との関係	
	電話		携帯	

担当民生委員・児童委員: _____

かかりつけ 医療機関	医療機関名 (住所)			医師名 電話番号		)
携行が必要 な物品		ケアマネジャー又は利 用している事業所				
地域の状況	災害の危険性【土砂災害・洪水・豪雪・その他 ()】					
居住建物の構造等 ・ 構造等【 、 階建て】 ・ 日中主に過ごす部屋【 階 居間・寝室・台所・その他 ()】 ・ 寝室の位置【 階 】						
世帯の状況(構成)						

【避難支援プラン（個別計画）】

区 分	氏 名	住 所	電話番号	
避難支援者① (避難行動要支援者との関係)	()	府中市	自宅 :	携帯 :
避難支援者② (避難行動要支援者との関係)	()	府中市	自宅 :	携帯 :
避難支援者③ (避難行動要支援者との関係)	()	府中市	自宅 :	携帯 :
協力企業		府中市	自宅 :	携帯 :
情報伝達（誰からどのように伝達されるか）				
	名称	所在地	電話番号	備考
避難場所①		府中市	0847-	
避難場所②		府中市	0847-	
居住地区の地理的状況				
避難方法・避難経路等				
備考				