

草津市避難行動要支援者登録申請書 兼 個別避難計画

記載例

草津市長 様

年 月 日作成

私は、草津市避難行動要支援者避難支援プランに基づく避難行動要支援者登録制度の趣旨に賛同し、同制度に登録することを希望します。また、私が届けた下記の個人情報をも市が、避難支援者、町内会組織（自主防災組織等）、民生委員児童委員、社会福祉協議会、消防署、警察署に提供することを承諾します。

本人が記載できない場合、配偶者、保護者、扶養義務者による代理申請ができます。

(ふりがな) 本人氏名	くさつ たろう 草津 太郎	(ふりがな) 代理人氏名	くさつ いちろう 草津 一郎	続柄	担当民生委員
				子	青 花子

【避難行動要支援者】

未加入の場合は、「未加入」と記載してください。

住所	草津市草津三丁目〇〇-〇〇		生年月日	大正14年 3月 1日		(男)・女
方書			世帯構成(本人含む)	2人 (配偶者・父母・子・孫・他)		
電話番号等	自宅 077-561-〇〇〇〇 FAX 077-561-〇〇〇〇		携帯	090-1111-〇〇〇〇 メール kusatsu@〇〇〇One.jp		
寝室・居室の位置や状況	木造2階建て昭和40年築、1階西側の寝室で生活					
緊急通報システムの有無	(有)・無	避難する場所	草津小学校	加入町内会	草津町	
かかりつけ医	医療機関()		担当医()	電話番号()		
要支援者区分(該当する項目を○で囲んでください。)						昼間独居の有無
① ひとり暮らし高齢者(75歳以上) ④ 障害者()						有・無
② 高齢者のみ世帯(75歳以上) ⑤ 難病患者						
③ 要介護認定者 ⑥ その他()						
受けたい支援の内容(該当する項目を○で囲んでください。)						
① 安否確認のみで良い。(災害時の情報伝達を含む。)						
② 避難場所まで付き添ってほしい。						
③ 避難場所まで搬送してほしい。						
④ その他()						
避難時や避難生活での留意事項(特にこれだけは知ってほしいという内容についてお書きください。)						
・歩行が困難で車椅子が必要です。 ・認知症の症状があります。 ・手話通訳が必要です。など						

避難先は、小中学校・公民館だけではありません。安全な親戚・知人宅に避難することも考えてみましょう。

市等が一人暮らし高齢者、高齢者のみ世帯などに行う緊急通報サービス。

緊急時の連絡先となるので可能な限り記載ください。(できるだけ2名の方)

【緊急時の家族等の連絡先】

	氏名	続柄	住所	電話番号(自宅・携帯)
1	草津 一郎	子	草津市南笠町〇番地	自宅 077-563-〇〇〇〇 携帯 090-3333-〇〇〇〇
2	本陣 花子	妹	草津市草津二丁目〇-〇	自宅 077-564-〇〇〇〇 携帯 090-4444-〇〇〇〇

【避難支援者・避難支援組織】(※避難支援者または避難支援組織のいずれかを記入ください。)

区分	氏名	続柄	住所	電話番号(自宅・携帯)
☑避難支援者	滋賀 裕子	隣人	草津市草津三丁目〇-〇	自宅 077-565-〇〇〇〇 携帯 090-5555-〇〇〇〇
	滋賀 花子	隣人	草津市草津三丁目〇-〇	自宅 077-566-〇〇〇〇 携帯 090-6666-〇〇〇〇
☑避難支援組織	組織名(〇〇町内会 自主防災組織)			

*避難支援者・避難支援組織は、ボランティア精神に基づき支援されるもので、支援者の被災などにより、必ず支援されるとは限りられません。避難支援は、地域での助け合いの制度ですが、普段の生活から地域と交流を持ち、家具の転倒防止や安全な住まいづくりなどご自身の備えがとても大切です。

*この台帳に記載された情報は、災害発生時に地域の避難支援により生命の安全を図るものであり、複写することや、目的外の利用、他に情報を流したりすることを禁止します。

*避難支援者に変更があった場合は市健康福祉政策課までご連絡ください。

*居住地を変更されると登録情報が抹消されます。再度新住所地で登録申請をしてください。

事務欄

受付担当課	個人コード	処理年月日	年月日
-------	-------	-------	-----

※事務欄は市で記載しますので、記入しないでください。

避難支援者または避難支援組織のいずれかを記入してください。
避難支援者は、災害時に一緒に行動していただける隣近所の方をお願いしてください。(できるだけ2名の方)
また、町内会等の支援体制がある場合は、町内会等と相談のうえ、「自主防災組織」など支援団体名をお書きください。