

# 記入例

## — 対象外の場合 —

以下のいずれかに☑をご記入いただき、その他の項目は空欄のまま返送してください。

施設入居・長期入院している

その他の理由により、登録しない

(理由: )

## 避難行動要支援者一覧表 登録申請書

〈 同意・署名欄 〉登録には対象者本人（左上宛名）または代理人による署名が必要です。

堺市長 様

私は、避難行動要支援者支援の取組に賛同し、下記の通り申請します。

申請した私の個人情報を、避難支援のための取組や普段の見守り活動に使用するため、地元校区の自治連合会長、各自治会長、校区福祉委員長、民生委員児童委員、自主防災組織責任者、消防、警察、堺市に提供することに同意いたします。また、下記に記入した申請内容について、民生委員児童委員の確認や、訪問調査があることを了承いたします。

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

氏名 堺市 花子 ( 〇〇 歳)

(代理人氏名) 堺市 太郎 本人からの続柄 ( 子 )

**必須** 本人の住所

堺市 堺 区 南瓦町3番1号

**必須** 本人の連絡先  
(電話・FAX等)

072 - 233 - 1011

090 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇

◇災害時に連絡のとれる家族  
協力を得られる方等

- ・本人と同居する家族
- ・近所に住む家族、親類、知人
- ・施設職員ほか緊急連絡先等

氏名

続柄

年齢

本人と同居  
していますか

連絡先  
電話(固定・携帯)・FAX

堺市 太郎

子

〇〇歳

はい・いいえ

090(××××)××××

はい・いいえ

( )

はい・いいえ

( )

◇身体の状況等 1つずつ〇で囲む

〈歩行〉

①できる

②一部介助

③できない

〈会話〉

①できる

②一部介助

③できない

〈食事〉

①できる

②一部介助

③できない

〈トイレ〉

①できる

②一部介助

③できない

◇避難所までの移動 〇で囲む

歩いて避難可能

車いす

担架

その他(杖を使用)

◇住居の種類 〇で囲む

戸建て(棟制住宅含む)

3階建てまでの集合住宅

4階建て以上の集合住宅

◇災害時に声をかけてもらえる  
方が近所にいますか 〇で囲む

いる

いない

わからない(本人以外が記入する場合)

◇地域の方に特に伝えておきたい  
ことがあれば記入してください。

(例:糖尿病のインスリン注射が必要、人工呼吸器を使用している等)

ペースメーカー使用。

〈 記入漏れがないか、もう一度すべての項目について確認をお願い致します 〉