

(様式 2)

常陸太田市避難支援登録申請書

(常陸太田市避難行動要支援者避難支援登録申請書)

私は、市が管理する避難行動要支援者名簿に登録することを申請します。
なお、私の次の個人情報について、市が自主防災会、民生委員・児童委員、市社会福祉協議会、消防本部及び消防団、警察など、ひなんの支援をする関係者に提供することに（同意します・同意しません）

届出日：令和 年 月 日

申請者：住所 _____

氏名 _____

(続柄) _____

常陸太田市長 宮田 達夫 殿

避難支援を必要とする人			
フリガナ		性別	明治・大正・昭和・平成・令和
氏名		男・女	年 月 日
住所	常陸太田市 町 番地		
	町会名	班名	
連絡先	固定電話	— —	FAX — —
	携帯電話	— —	メールアドレス
状況 ※該当するものにレ点	<input type="checkbox"/> ねたきり <input type="checkbox"/> 歩けない (ストレッチャー) (車いす) <input type="checkbox"/> 見えない <input type="checkbox"/> 聞こえない <input type="checkbox"/> 危ないことが分からない <input type="checkbox"/> その他 ()	家族 ※該当するものにレ点	<input type="checkbox"/> ひとりで暮らしている <input type="checkbox"/> 高齢の家族と暮らしている <input type="checkbox"/> 高齢ではない家族と暮らしている <input type="checkbox"/> すぐ近くに高齢ではない家族が住んでいる
住宅の形状 ※該当するものにレ点	<input type="checkbox"/> 一戸建 <input type="checkbox"/> アパートなど	日中いる部屋	(記載例：居間 など) (階)
	<input type="checkbox"/> 平屋建 <input type="checkbox"/> 2階建 <input type="checkbox"/> 3階建以上	寝室の位置	<input type="checkbox"/> 1階 <input type="checkbox"/> 2階 <input type="checkbox"/> 3階以上 <input type="checkbox"/> 北側 <input type="checkbox"/> 東側 <input type="checkbox"/> 南側 <input type="checkbox"/> 西側
防災行政無線 戸別受信機	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	原子力災害時の移動手段	乗せてもらえる車が <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
避難の時に気を付けてもらいたいこと	(記載例：欠かせない薬がある、酸素吸入器が必要、車いすがあれば移動できる など)		

緊急連絡先（親族など）			
フリガナ		関係	連絡先
氏名			固定電話 — — 携帯電話 — — メールアドレス
住所			
フリガナ		関係	連絡先
氏名			固定電話 — — 携帯電話 — — メールアドレス
住所			

自主防災会名	地区の民生委員氏名
町自主防災会	
ひなん支援者	
フリガナ	連絡先
氏名	固定電話 — — 携帯電話 — — メールアドレス
住所	常陸太田市 町 番地
フリガナ	連絡先
氏名	固定電話 — — 携帯電話 — — メールアドレス
住所	常陸太田市 町 番地

自宅に近いひなん場所 (記載例：〇〇コミュニティセンター，〇〇公民館，〇〇小学校，〇〇中学校，など)
浸水・浸水の際のひなん場所 (記載例：自宅の2階，〇〇公園，避難場所はない など) ※浸水が想定されなければ空欄