第１号様式

**根室市避難行動要支援者名簿の情報提供同意書**

　避難行動要支援者は，避難支援者への情報提供に同意することにより、避難支援者（地域等）から災害発生時における避難行動の際の支援を受ける可能性が高まりますが、避難支援者自身や家族などの安全が前提のため、同意によって、災害時の避難行動の支援を必ずしも保証するものではなく、また、避難支援者は、法的な責任や義務を負うものではありません。

上記の内容を理解し、避難の支援、安否の確認、その他の生命又は身体を災害から保護をうけるために、下記の内容（氏名、生年月日、性別、住所、障がい種別等の内容、連絡先等）及び障害名や病名等を、根室市地域防災計画に定める避難支援等関係者に提供することに、

□　同意します

□　趣旨を十分理解した上で同意しません

令和　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

※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。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな | |  | | | | | 性　別 | 男　・　女 |
| 氏　　名 | |  | | | | |
| 住　　所 | | 根室市 | | | | | | |
| 生年月日 | | 大・昭・平　　　　年　　　　月　　　　日生まれ | | | | | | |
| 電話番号 | |  | | 携帯電話 | |  | | |
| 申請理由  ☑を付けて  下さい。 | | □介護保険の認定を受けている（要介護状態区分：　　　　　）  □障がい者手帳の交付を受けている  （障がい名：　　　　　　　　　　）  （等級：　　　　　　　　　　　　）  □75歳以上の一人暮らしの高齢者  □75歳以上の高齢者のみの世帯 | | | | | | |
| **緊急連絡先**（緊急時に連絡が必要な親族等がいる場合に記入して下さい） | | | | | | | | |
| **１人目** | | | **２人目** | | | | | |
| 氏　　名 |  | | 氏　　名 | |  | | | |
| 住　　所 |  | | 住　　所 | |  | | | |
| 続　　柄 |  | | 続　　柄 | |  | | | |
| 電話番号 |  | | 電話番号 | |  | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **避難支援者**（支援に同意を頂いた方を記入して下さい） | | | |
| **１人目** | | **２人目** | |
| 氏　　名 |  | 氏　　名 |  |
| 住　　所 |  | 住　　所 |  |
| 続　　柄 |  | 続　　柄 |  |
| 電話番号 |  | 電話番号 |  |

|  |
| --- |
| **特記事項**（かかりつけの医療機関、身体状況、現在受けている治療等、災害時に知っておいて欲しい事項があればご記入下さい。） |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **地域の情報** | |
| 町内会 | □加入している（町内会名：　　　　　　　　　　　　）  □加入していない |
| 避難場所 |  |
| 避難所 |  |
| 民生委員 |  |