

年 月 日

丸山団地自治会 宛

災害時における「要支援者」登録申込書

申請者 (続柄)
連絡先電話番号

私は、本自治会の趣旨に賛同し、災害時に避難等の支援を受けることを希望し丸山団地自治会に避難支援に必要な個人情報を提供します。

フリガナ 要支援者氏名			連絡の取れる 電話番号		
住 所	相原町	年齢		性別	男 ・ 女
妊産婦 ・ 乳幼児 ・ 障がい者 ・ 要介護者 ・ その他 ()					
災害時に要支援理由の詳細	あてはまる項目すべてに ☒ ☐ 立つことや歩行困難 ☐ 音が聞こえない（聞き取りにくい） ☐ 物が見えない（見えにくい） ☐ 言葉や文字の理解が難しい ☐ 危険なことが判断できない ☐ 顔を見ても知人や家族とわからない ☐ その他 ()				
同居人構成	☐ 氏名： 続柄： ☐ 氏名： 続柄： ☐ 氏名： 続柄： ☐ 氏名： 続柄：				
特記事項					

※ ご提出頂いた申込書や、この申込書の情報に基づいて作成する名簿等の管理は、丸山団地自治会が管理致します。

※ 要支援者の名簿等は、支援者に提供致します。