

五戸町災害時要援護者登録申請書 兼 避難支援プラン<個別計画>

・ 新規 ・ 変更

平成 年 月 日

五戸町長 殿

私は、災害時要援護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、私が届け出た下記個人情報が防災関係機関へ提供されることに同意します。

氏名	印		自宅TEL					
			携帯TEL					
			FAX					
住所	〒 五戸町 字							
生年月日	明 大 昭 平	年	月	日	性別	男・女	世帯員数(本人含む)	人
区分	① 一人暮らし高齢者		② 高齢者のみの世帯		③ 要介護者			
	④ 身体・知的・精神障害者		⑤ その他()					
理由	・ 自力移動できない		・ 自力移動に時間がかかる		・ 自力で判断ができない			
	・ その他()							
自治会名		民生委員		住民コード				
緊急時の家族等の連絡先								
氏名	(続柄)	住所	TEL					
			携帯					
氏名	(続柄)	住所	TEL					
			携帯					
家族構成・同居状況等			住居建物	・一戸建て ・共同住宅 ・その他				
				・木造 ・鉄骨 ・鉄筋コンクリート				
かかりつけ医	居宅介護支援事業所(ケアマネ名)		普段いる部屋	階の				
			就寝する部屋	階の				
避難支援者(隣近所で日常生活の見守りや災害時の避難を支援してくれる人)※了解していただき記入願います。								
氏名	(関係)	住所	TEL					
			携帯					
氏名	(関係)	住所	TEL					
			携帯					
特記事項(避難支援の際に留意する事項等)			自宅から避難所までの経路図(危険個所があれば明示)					
避難経路(目印となるポイント等を記入)								
↓	自 宅							
↓								
↓								
↓								
↓								
避難所								