

【 ☐新規 ・ ☐変更 】

避難行動要支援者名簿登録申請書（兼外部提供同意書）

大村市長 様

私は、災害時に、安否の確認、避難の支援を必要とするため、「避難行動要支援者登録のご案内」を了承の上、避難行動要支援者名簿への登録を申請し、下記の個人情報を平常時から避難支援等関係者に提供することに同意します。

フリガナ		性 別	男 ・ 女
氏 名	印	生年月日	年 月 日
住 所	大村市	町内会名	町内会
連絡先	自宅	携帯	
	FAX	メールアドレス	
自力避難が 困難な理由			
あなたの身 体状況等につ いて✓し てください	☐ 立つことや歩行ができない ☐ 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） ☐ 危険なことを判断できない ☐ その他（ ） 【コミュニケーションについて】 ☐ できる ☐ 手段があればできる ☐ できない 【コミュニケーションに必要な手段】 ☐ 大きな声 ☐ 筆談 ☐ 絵カード・写真 ☐ ジェスチャー ☐ 手話 ☐ その他（ ） 【屋外へ避難する際必要なもの】 ☐ 人の支え ☐ 杖など ☐ 車いす ☐ 特に必要なし ☐ その他（ ）		

【代理署名欄】 本人が署名できない場合
年 月 日
(住所) _____
(氏名) _____ 印 (続柄 _____)

裏面も必ずご確認ください



1 手続きの方法

名簿への登録及び個人情報の提供に同意される方は、申請書の各項目にご記入いただき、氏名欄に記名押印のうえ、下記へご提出（郵送または持参）をお願いします。

なお、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。

〈提出先〉・（大村市役所内）

福祉総務課

2 名簿情報の取り扱いについて

提供する名簿情報は、防災目的・災害時の避難支援や救助目的以外に使用しません。提供先には災害対策基本法による守秘義務が課せられています。

名簿情報の提供にあたっては、提供先と協定を取りかわし、個人情報の適正な取扱い及び管理に細心の注意を払うこととします。

3 避難行動要支援者へのお願い

避難支援等関係者に対しての情報提供に同意いただいても、災害時の状況によっては、必ずしも避難支援等関係者からの支援を受けられるとは限りません。

そのため、避難行動要支援者名簿に登録された方も、「自分の身は自分で守る」という自助の意識を持ち、食糧の備蓄や家具の固定など、できる限りの備えを実践していただくようお願いします。



＜同意書の提出・お問い合わせはこちらへ＞

大村市玖島 1 丁目 25 番地（大村市役所内）

福祉総務課 ☎ 0957-53-4111（内線 603）

Fax 0957-52-6930

【提出のみ】 大村市内の各出張所

※受付時間は、平日の 8 時 45 分から 17 時 00 分までです。