

様式第1号（第5条関係）

避難行動要支援者名簿提供同意書兼登録届

大崎上島町長 様

私は、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するために必要な措置を受けるために、私の避難行動要支援者名簿に記載されている次の名簿情報を、避難支援等関係者に提供することについて、以下のとおり届け出ます。

氏名		生年 月日	年　月　日	性別	
避難支援等を必要とする事由	☐ 要介護認定 ☐ 身体障害者手帳 ☐ 療育手帳 ☐ 精神障害者保健福祉手帳 ☐ その他（事由： ） ※要介護認定、心身の障害以外で登録を希望する方は、その他に事由を記載。				
住所	大崎上島町			区名	
電話番号その他の連絡先					

名簿提供に係る届出 ※どちらかに☑してください。

☐ 同意します (避難支援を希望します)	☐ 同意しません (避難支援を希望しません)
提出日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 本人署名 _____ 代理人署名 _____ (続柄 _____)	理由 (次をチェック) ☐ 施設・病院等に入所・入院中 ☐ 自力(家族等の支援)で避難可能 ☐ その他(_____) ※災害が発生し、又は発生するおそれがある 場合には同意の有無に関わらず、名簿情報 を提供することがあります。