

野々市市避難行動要支援者名簿情報提供同意書兼調査票

在宅の方

「1.情報提供同意書」
「2.調査票」
を記入してください。

長期入院や施設入所の方

名簿記載対象とはなりません。
住所・氏名を記入のうえ提出してください。
住 所 _____
本人氏名 _____



1. 情報提供同意書

私は、災害発生時に避難の支援が得られるよう、避難行動要支援者名簿に記載された私に関する個人情報（氏名・性別・生年月日・住所・連絡先・支援を必要とする理由）が、避難支援等関係者（消防、警察、民生委員、市社会福祉協議会、町内会）に平常時から情報提供されることについて

年 月 日

同意します。

本人氏名 _____

(代筆の場合のみ)

同意しません。

代筆者氏名 _____

本人との関係 (_____)

※個人情報の提供の同意は、災害時に支援が必ず行われることを保障するものではありません。

※同意の有無に関わらず、災害時には支援のために情報提供することがあります。

2. 調査票（避難行動要支援者本人の情報）

氏 名	フリガナ	男 女	生年月日	
			年 月 日	
住 所	野々市市	自宅電話番号		
		自宅 FAX 番号		
		携帯電話番号		
区 分	<input type="checkbox"/> 高齢者のみ世帯 <input type="checkbox"/> 要介護3以上 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳1・2級 <input type="checkbox"/> 療育手帳A <input type="checkbox"/> その他（理由 _____）			
支援を必要とする理由	<input type="checkbox"/> 立つこと、歩くことが難しい。 <input type="checkbox"/> 言葉や文字の理解が難しい。 <input type="checkbox"/> 音が聞こえない（聞き取りにくい）。 <input type="checkbox"/> 物が見えない（見えにくい）。 <input type="checkbox"/> 危険の察知や状況判断が難しい。 <input type="checkbox"/> その他配慮が必要なこと（ _____）			
【緊急連絡先】災害時にのみ使用します。				
氏 名	住所（本人と同じ場合は「同上」と記入）	電 話	続柄	
		自宅 _____ 携帯 _____		
		自宅 _____ 携帯 _____		