

災害時等要援護者登録届出書

年 月 日

岩美町長 様

私は、災害発生時や日頃の見守り活動の際に地域の支援を受けたいので、災害時等要援護者支援制度への登録を申し込みます。

また、次のことについて同意します。

①本届出書に記載された個人情報を次の者（地域支援者）に提供すること。

地区自治会（自主防災会を含む）、岩美町民生児童委員、岩美町消防団、岩美消防署、鳥取警察署、岩美町社会福祉協議会、介護支援専門員

②町が保有する次の個人情報を地域支援者に提供すること。

要介護度、自立度、障がい認定の区分・等級

| | | |
|------|----|---|
| 本人氏名 | | 印 |
| 代理人 | 住所 | |
| | 氏名 | 印 |

※代理人記入の場合は、親族の方をお願いします。

※自署の場合は、印は不要

| | | | | | |
|--|---|-----|----------------|------|-----------------|
| 住所・電話番号 | 岩美町 | | 電話番号 | | |
| フリガナ | | 性別 | 生年月日 | 世帯主名 | 世帯員数 (本人を含む) |
| 本人氏名 | | 男・女 | 明・大 昭・平 . . | | 人 |
| 災害時等に支援を必要とする理由（該当項目すべてに○を付けてください。） | ① ひとり暮らしの高齢者（※高齢者＝65才以上） | | | | |
| | ② 高齢者のみの世帯に属する者 | | | | |
| | ③ 介護保険で要介護の認定を受けている者 | | | | |
| | ④ 障がい者手帳（身体・療育・精神）の交付を受けている者 | | | | |
| | ⑤ 前各号に該当する以外の者で、災害時等に避難情報の入手、避難行動を自ら行うことが困難な者 | | | | |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: auto;"> 理由：(例) 日中は1人又は高齢者のみ </div> | | | | | |
| 備考 | | | | | |

