

自治会長確認欄
 ※申請前に、自治会長の確認をいただいでください。
 確認後、□にチェックをお願いします。
自治会長の確認済です。
 (自治会長の確認がない場合も申請いただけます。)

**災害時要配慮者登録申請書
 兼 長浜市避難支援・見守り支えあい計画(個別計画)作成依頼書**

(記入日) 年 月 日

長浜市長様

申請者	
登録者との関係	
住所	
連絡先(電話)	

私は、長浜市避難支援・見守り支えあい制度(災害時要配慮者登録制度)の趣旨を理解し、災害時要配慮者登録申請台帳に登録すること、災害時に避難支援及び避難所における支援を受けること、長浜市避難支援・見守り支えあい計画(個別計画)を作成することを希望します。

【登録者について】

自治会名	自治会		班・組	電話番号			
住所	長浜市			携帯番号			
	(アパート等名)			FAX			
フリガナ				性別	男・女	生年月日	年 月 日
氏名	Ⓜ						
要配慮分類 (当てはまるものすべてに☑)	<input type="checkbox"/> 75歳以上のひとり暮らし <input type="checkbox"/> 75歳以上の高齢者のみ世帯 <input type="checkbox"/> 要介護認定3・4・5 <input type="checkbox"/> しょうがい者(身体1種・療育・精神1級) <input type="checkbox"/> その他()			緊急通報システムの設置	有・無		
緊急時の家族等の連絡先	氏名	続柄	住所			電話番号・携帯番号	
	フリガナ						
かかりつけの病院・医師	医療機関・医師名		住所			電話番号	
昼間過ごす部屋の位置			寝室の位置				
一時避難場所			市指定避難場所				

要配慮ランク	A	災害時、3人以上の手助けが必要	} いずれかに○印をしてください
	B	災害時、1～2人の手助けが必要	
	C	避難情報が伝われば、自分で避難できる	

【支援者について】

避難支援者 (避難を支援する人)	氏名	住所	電話番号・携帯番号
	フリガナ		
	フリガナ		
	フリガナ		

見守り支援者 (日ごろ声かけ・見守りをする人)	氏名	住所	電話番号・携帯番号
	フリガナ		
	フリガナ		
	フリガナ		

民生委員・児童委員 支援している関係機関や担当者名	関係機関等	氏名	電話番号・携帯番号
	民生委員・児童委員	フリガナ	
		フリガナ	
		フリガナ	

【災害時等の対応について】

災害時	情報受取方法 (当てはまるものすべてに☑)	<input type="checkbox"/> 防災行政無線 <input type="checkbox"/> テレビ・ラジオ <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> 長浜市安全・安心メール <input type="checkbox"/> 家族から <input type="checkbox"/> 避難支援者から <input type="checkbox"/> その他()
	災害情報を伝える時の留意事項	
	避難時の携帯必需品	
	避難誘導時の留意事項	
	避難先での留意事項	
日ごろの支え合い	元気であることを周囲に伝えるサイン	
	災害時以外の緊急時対応方法	
	その他	
その他備考		

年 月 日

長 浜 市 長 様

住所 長浜市 町

氏名

長浜市避難支援・見守り支えあい制度における個人情報の取扱いに係る同意書

私は、長浜市避難支援・見守り支えあい制度への登録にあたり、以下のことに同意します。

1. 私が届け出た「災害時要配慮者登録申請書」の個人情報を、私の「長浜市避難支援・見守り支えあい計画(個別計画)」の作成に限り、市、長浜市社会福祉協議会、自治会長、民生委員・児童委員、避難支援者および自治会役員に開示すること。
2. 私が届け出た「災害時要配慮者登録申請書」をもとに作成される「災害時要配慮者登録申請者台帳」および「長浜市避難支援・見守り支えあい計画(個別計画)」を市、長浜市社会福祉協議会、自治会長、民生委員・児童委員、避難支援者、警察機関および消防機関が共有すること。
3. 私が届け出た「災害時要配慮者登録申請書」の個人情報を長浜市社会福祉協議会の地域福祉推進事業(日ごろの見守り活動、電話による安否確認等)に活用すること。