

記入例

災害時要援護者情報登録申請書

(あて先) 仙 台 市 長

私は、災害が発生したときやその恐れがあるときに、災害情報の入手が困難、または自力や家族の支援だけでは避難することができないため、災害時要援護者情報登録制度に申し込みます。

登録した個人情報は、住民基本台帳との照合を承諾するとともに、私の避難支援に活用するため、町内会・自治会や自主防災組織、民生委員児童委員、社会福祉協議会、地域包括支援センターに対して事前に情報提供することに同意いたします。

また、災害の規模や支援者の状況等により、支援が受けられない場合があることを理解しています。

宛名コード (担当課記入欄)		<div style="border: 1px solid blue; border-radius: 10px; padding: 2px; display: inline-block;">太枠の中を記入してください</div>		<div style="border: 1px solid blue; border-radius: 10px; padding: 2px; display: inline-block;">記入日を記載してください</div>	
		申 込 日		令和5年5月1日	
フリガナ	センダイ タロウ		性 別	<input checked="" type="radio"/> 男 ・ <input type="radio"/> 女	生 年 月 日
氏 名	仙 台 太 郎				
住 所	仙台市 青葉区 国分町3丁目7-1				
連 絡 先	どちらかを○で囲んでください → <input checked="" type="radio"/> 電話 / FAX (番号) 261-1111				
町内会名(※)	青葉町内会		民生委員名(※)	民生 花子	
登 録 対 象 区 分	あてはまる項目に <input checked="" type="checkbox"/> (チェック) してください <div style="border: 1px solid blue; border-radius: 10px; padding: 2px; display: inline-block;">わからないときは記入不要です</div>				
	<input checked="" type="checkbox"/>	① 障害者手帳を持っている (身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳)			
	<input type="checkbox"/>	② 要介護認定を受けている (要支援も含む)			
	<input checked="" type="checkbox"/>	③ 65歳以上の高齢者で、 ・一人暮らしまたは高齢者のみの世帯である ・家族の勤めなどにより、日中 (夜間) の長い時間にわたり一人の状態である			
	<input type="checkbox"/>	④ 上記①～③に準ずる状況である。または、病気等により地域による支援が必要である (難病や、自立支援医療の給付を受けている方なども含む) [状況:]			
申 請 書 提 出 者	<input type="checkbox"/> 登録する方と同じ (本人申請)				
	<input checked="" type="checkbox"/> 登録する方以外 (代理申請) ⇒ 下の欄も記入してください <div style="border: 1px solid blue; border-radius: 10px; padding: 2px; display: inline-block;">④に<input checked="" type="checkbox"/> (チェック) した場合は、具体的に状況を記入してください</div>				
	氏 名	仙 台 一 郎		登録者との関係	長 男
住 所	青 葉 区 二 日		<div style="border: 1px solid blue; border-radius: 10px; padding: 2px; display: inline-block;">登録する方以外が申請 (代理申請) する場合は、下の欄も記入してください ※ 本人申請の場合は記載不要です</div>		