

様式第1号（第3条関係）

大山町避難行動要支援者名簿登録申請書兼外部提供同意書

住 所（行政区）	大山町 ( )			
ふりがな				
氏 名				
生 年 月 日	年	月	日生	
電 話 番 号				
ファックス番号				
同居者の有無	有 ・ 無			
支援が必要な理由 (該当するものに○)	独居・介護・身障・療育・精神・その他 ( )			
自力避難が困難な理由 (具体的に)				
緊急時連絡先	住 所	氏 名	続柄	電話番号

年 月 日

大山町長 様

私は、大山町避難行動要支援者に登録を希望するので、上記のとおり申請します。

なお、本申請により登録される私の情報を記載した名簿について、災害対策での活用を目的に、下記支援機関へ事前に提供されることに同意します。

記

1. 支援機関

自治会・民生児童委員・琴浦大山警察署・大山消防署・大山町社会福祉協議会

申請者本人署名 \_\_\_\_\_

代理署名 \_\_\_\_\_ (続柄 \_\_\_\_\_)

(本人が自署できない場合は、代理の署名をお願いします。)

※この同意書の情報は、災害発生時に地域の援護により生命等の安全を図るもののほか、日頃の支援活動に利用するものであり、それ以外の用途に使用したり、提供同意先以外に情報が漏れたりすることはありません。

様式第3号（第6条関係）

大山町避難行動要支援者登録事項変更届

大山町長 様

先に申請した大山町避難行動要支援者名簿登録申請書について、下記事項に変更・追加がありましたので届出します。

年 月 日

届出者（代理人） \_\_\_\_\_ 印

要支援者氏名 \_\_\_\_\_

○変更事項

1. 要支援者登録から削除する。
2. 登録事項の変更・追加（変更又は追加がある項目のみに記入）

要支援者について

住 所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

FAX 番号 \_\_\_\_\_

緊急時連絡先について（変更 ・ 削除 ・ 追加）

氏 名 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

続 柄 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

その他について