

避難行動要支援者（新規・変更・更新）登録申請書

*は必須項目

年 月 日

フリガナ *氏名			性別	男・女
*生年月日 年齢	明治・大正・昭和・平成 年 月 日 歳		*連絡可能な電話番号	— —
*住所 <small>(アパート名・室番号)</small>	町 丁目 番 号 番地 号室			— —
担当民生委員	氏名			
*該当項目等	○をつけてください。 1 人工呼吸器利用者 2 要介護認定者（認定区分 要介護 ） 3 心身等に障害がある（ 手帳 級・度） 障害の部位（ ） 4 その他（理由 ）			
緊急時連絡先	氏名	関係	住所・電話番号（携帯電話でも可）	
			()	
*同居家族構成の状況	1 家族構成： 単身 ・ 人家族（本人を含む。） ↓ 2 同居の状況： 本人からみて（配偶者・親・子・その他） （健康のことなどで知っておいて欲しいことがあったら記入してください。）			
特記事項				

災害発生時に安否確認などの支援を受けたいので、上記のとおり避難行動要支援者名簿への登録を申請します。裏面の注意事項については、確認しました。

災害対応の目的で、上記個人情報を立川市の福祉担当部署、防災担当部署及び避難支援等関係者（立川市民生委員・児童委員協議会、自治会、市民防災組織、立川市社会福祉協議会、立川消防署、立川警察署、立川市消防団等）に提供することを同意します。

立川市長 殿

本人署名欄

本人が署名できない場合は、代筆者が代筆者氏名及び本人との関係を記入してください。

代筆者氏名 (本人との関係)

〔 ※ 住所、電話番号など上記登録内容に変更があった場合又は登録の必要がなくなった場合は、市役所（523-2111）へ必ずご連絡ください。 〕

【 注 意 事 項 】

- 1 登録申請書の記載事項に変更が生じた場合には、その都度、「避難行動要支援者（新規・変更・更新）登録申請書」を提出してください。

【提出先】

- ・ 市役所（福祉総務課、高齢福祉課、障害福祉課又は介護保険課）
- ・ 地域包括支援センター（6カ所）
- ・ 福祉相談センター（3カ所）

- 2 申請する住所又は氏名が、住民基本台帳に記録されているものと異なる場合は、その旨申し出てください。また、今後変更が生じた場合も同様とします。
- 3 別表に掲げる施設等に入所している方は、登録申請ができません。また、今後、これらの施設に入所した場合は、名簿から取り消されます。
- 4 『立川市避難行動要支援者避難支援マニュアル』を参照し、日ごろの備えをしっかりとしていただくとともに、災害発生時の対応についてよく確認してください。
- 5 災害時に、より早く確実に安否確認・避難を行うには、普段から地域の支援者とのコミュニケーションを取っておくことが大切です。そのため、平常時であっても、名簿を提供した地域の支援者が申請者のお宅に電話をしたり、訪問したりする場合があります。（ただし、災害対応以外の目的で、連絡することはありません。）
- 6 平常時より、防災訓練に参加し、地域において積極的なコミュニケーションに努めてください。