

# 嬉野市 避難行動支援同意書兼個別計画書

## 【同意署名欄】

作成日 令和 年 . .

嬉野市長 様			
私は、避難行動要支援者登録制度の趣旨に賛同し、同制度に登録することを希望します。また、私が届け出た下記個人情報を、嬉野市地域防災計画に定める避難支援等関係者に提出することを承諾します。			
ふりがな 氏 名	( ) (男・女)	生年月日	大・昭 平・ 年 月 日生
住 所			行政区名
自宅電話	携帯電話		
★避難支援等を必要とする事由★	<input type="checkbox"/> 要介護 (要介護度:要支援 _____、要介護 _____ ) <input type="checkbox"/> 手帳所持 ( ) <input type="checkbox"/> 身体障がい者手帳( 1級 ・ 2級 <input type="checkbox"/> 療養手帳A <input type="checkbox"/> 精神障がい者保健福祉手帳( 1級 ・ 2級 ) <input type="checkbox"/> その他特記事項 ( )		
世帯の状況	<input type="checkbox"/> 一人暮らし <input type="checkbox"/> 65歳以上のみ、2人以上の世帯 <input type="checkbox"/> その他世帯 ※上記以外の世帯		

## 【情報記入欄】

### 1. 緊急時の連絡先 (同意を得たうえでご記入してください。)

氏 名	本人との関係	住 所	連絡先
			(自宅) (携帯)
			(自宅) (携帯)

### 2. 支援してほしい事項

#### ①支援方法

- 自分で歩ける (案内誘導・見守り・声かけ)が必要
- 一部介助があれば自分で歩ける (杖・手押し車)を利用
- 手助けが必要 (車椅子・寝たきり)
- その他 ( )

#### ②かかりつけの医療機関、居宅介護サービス事業者など

かかりつけ医: \_\_\_\_\_

居宅介護サービス事業者: \_\_\_\_\_ (利用日 \_\_\_\_\_)

#### ③普段いる部屋 1. 茶の間 2. 寝室 3. その他( )

【 寝室の場所: 1階 2階 その他( ) 】

#### ④その他 避難時に持ち出すもの(お薬など)や、避難時に配慮してもらいたいこと。

\_\_\_\_\_

(裏面へつづく →)

3. 避難先 公民館、小・中学校等市指定の避難先以外の避難先があれば記入してください。

\_\_\_\_\_

4. 避難支援者 \*ご近所の方など災害時に支援等してくれる人がいる場合ご記入ください  
(支援者の方の了承を得てご記入ください。)

氏名	本人との関係	住所	連絡先

### 【避難場所・避難経路】

ご自宅から避難所までの簡単な地図を記入して下さい。  
(途中、目印となるものがあれば記入して下さい。)

### 【記入者】

氏名: \_\_\_\_\_ 本人・代筆者(関係 \_\_\_\_\_)

**記入に関し、お困りの場合は、  
区長さんや民生委員さんへお尋ねください。**