（表）

避難行動要支援者登録申請書兼避難行動要支援者個別支援計画

年　　月　　日

　石巻市長　（あて）

　避難行動要支援者の登録について、以下のとおり申請します。

　なお、災害発生時に迅速かつ的確な避難支援等を実施するため、避難支援等関係者（注１）に、それぞれの担当地域等に限った避難行動要支援対象者情報を提供することに同意します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者（登録者） | ふりがな | 　 | 生年月日 |  | 性　別 |
| 本人氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　 | 電話 |  | 男 ・ 女 |
| 携帯電話 |  |
| 住所 | 石巻市 |
| 代理人記載欄 | ふりがな |  | 登録者との関係 | 登録者の（　　　　　　） |
| 代理人氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　 | 電話番号 |  |
| 代理人住所 |  |
| 家族構成同居状況のみ | 　 |
| 避難行動要支援者区分１～７の番号を〇で選択します。７その他支援が必要な者は、（　）から選択します。 | １　６５歳以上の高齢者（ひとり暮らし世帯） | ２　６５歳以上の高齢者（高齢者のみ世帯） |
| ３　障害者手帳所持者（身体障害者） | ４　障害者手帳所持者（知的障害者） |
| ５　障害者手帳所持者（精神障害者） | ６　要介護認定を受けている方 |
| ７　その他支援が必要な者（認知症・妊婦・乳幼児・その他） |
| 障害名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　等級：　　　　級 |
| その他：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 緊急時連絡先 | 氏名 |  | 登録者との関係 | 登録者の（　　　　　　　　　　） |
| 電話 |  | 携帯電話 |  |
| 住所 |  |
| 災害発生時等の支援者 | 氏名１ |  | 登録者との関係 | 登録者の（　　　　　　　　　　） |
| 電話 |  | 携帯電話 |  |
| 住所 |  |
| 氏名２ |  | 登録者との関係 | 登録者の（　　　　　　　　　　） |
| 電話 |  | 携帯電話 |  |
| 住所 |  |

（注１）避難支援等関係者とは、１　石巻地区広域行政事務組合消防本部・各消防署及び石巻市消防団、２　石巻警察署及び河北警察署、３　民生委員、４　石巻市社会福祉協議会、５　医療機関、６　介護保険事業者、７　障害福祉サービス事業者、８　自主防災組織等（自治会及び町内会を含む。）、９　ボランティア団体、１０　その他避難支援等の実施に携わる関係者をいう。

（注２）避難行動要支援者登録申請書兼避難行動要支援者個別支援計画の登録により、必ずしも避難支援等関係者が、安否確認や避難誘導等を行うことを保証するものではありません。

裏面へ続く

（裏）

避難行動要支援者個別支援計画

|  |  |
| --- | --- |
| 避難時に配慮しなくてはならない事項※あてはまるものに□へ✔ | □　立つことや歩行ができない　　　　□　音が聞こえない（聞き取りにくい）□　物が見えない（見えにくい）　　　□　言葉や文字の理解がむずかしい□　危険なことを判断できない　　　　□　顔を見ても知人や家族についてわからない□　その他　 |
| 避難移動に必要なもの※あてはまるものに□へ✔ | □　杖　　　　　□　歩行器　　　　　□　車いす　　　　　□　車□　その他　 |
| その他支援状況※あてはまるものに□へ✔ | □　緊急通報システム　　　　　　　　□　安心カード（社会福祉協議会事業） |
| 【特記事項】普段いる部屋（昼）及び寝室（夜）は、左の欄に昼と夜の部屋を記入します（例：茶の間、座敷、裏座、寝室等）。右の欄は、玄関の位置に〇印、□枠に昼、夜を記入します。 | 昼夜 | 【１階】Y:\福祉部\福祉総務課\H26\総務G\災害時要援護者支援\01 避難支援全体計画素案\個別支援計画書\3966423.jpg　　玄関　　玄関　　　　　玄関　玄関玄関　玄関

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |

　　　　　　玄関　　玄関【２階】

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |

　 |

|  |
| --- |
| 避難場所等情報※位置・経路・移動するまでの注意すべき事項など |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 町内会名又は行政区名 | 町内会長名又は行政区長名 | 民生委員名 |
|  |  |  |