

避難行動要支援者登録申請書兼個人情報提供同意書

（宛先）前橋市長

令和 年 月 日

私は、前橋市避難行動要支援者支援制度の趣旨に賛同し同制度への登録を申請します。
なお、この申請で登録される私の個人情報を、市が自治会（自主防災会）、消防局、消防団、警察署、社会福祉協議会及び民生委員児童委員に提供すること並びに市役所関係部署への提供及び照会を行うことについて同意いたします。

※ 自署できない場合、本人の意思確認が得られれば家族・民生委員等の代筆可

■ 太線枠内は、必ず記載してください。

■ 太枠以外は、分かる範囲で記載してください。

■ 印鑑は、不要です。

（代筆者）

（続柄）

ふりがな				性 別	男・女
氏名	(宛名番号 ※記入不要)				
住 所	前橋市				
生 年 月 日	大 昭 平 令	年 月 日	電話又は携帯電話		
所属自治会	自治会 組 班				
該当区分	1 身体障害者手帳 4 介護保険の要支援・要介護認定 2 療育手帳 5 精神障害者福祉手帳 3 難病 6 高齢者のみ世帯（独居含む） ※○印で囲んでください 7 その他（ ）				
登録理由					
世帯状況	一人暮らし ・ 家族同居 ・ 高齢者のみの世帯				
緊急時連絡先	氏 名		電話又は携帯電話		
	住 所			続柄	

■個人による支援について

本制度では、災害時の避難支援等にあたり、隣り近所（組・班等）による共助・ボランティアを原則としています。ただし、お近くに個人的な支援者（同居家族以外）がいる方は、下段に支援者の了解を得て、その情報を記載してください。

氏名		関係		住所		電話番号	
氏名		関係		住所		電話番号	

担当民生委員	氏名						
	住所						
近隣指定避難所			消防団	第 方面団 第 分団 第 部			
登録番号			(※記入不要)				