

三浦市災害時要援護者支援制度登録申請書

三 浦 市 長

年 月 日

私は、災害発生時等に地域の支援を受けたいので、三浦市災害時要援護者支援制度に係る名簿への登録を希望します。

また、避難支援を目的として、本申請書の個人情報を、三浦市区長会、自主防災組織、三浦市民生委員及び三浦市児童委員へ提供することに同意します。

申 請 者 氏 名

住 所

代 理 人 氏 名

続 柄

（本人が直筆できない場合又は未成年の場合等は、
代理人の署名が必要です。）

住 所	三浦市		
ふりがな		性 別	
氏 名		男 ・ 女	
生 年 月 日	明・大・昭・平 年 月 日	電 話 番 号	
区名又は自主 防災組織名		同 居 家 族 の 人 数	人
登 録 区 分 (該当する番号に○を付けてください。)	1 65歳以上でひとり暮らしである。 2 65歳以上で日中一人になる。 3 65歳以上の者のみで構成される世帯に属している。 4 障害者手帳等の交付を受けている。 5 要介護認定を受けている。 6 その他 ()		
緊急時連絡先	住 所 (ふりがな) 氏 名 (続柄) 電話番号		