

三浦市避難行動要支援者名簿個人情報登録申請書兼提供同意書

(新規 ・ 変更)

以下の内容について、登録願います。

ふりがな氏名	(男・女)	生年月日	大・昭・平	年	月	日
住所	三浦市		区名			
電話番号	(自宅・携帯)		同居家族の人数	人		
FAX			メールアドレス			
緊急連絡先 (同意を得て ご記入ください)	ふりがな氏名	本人との関係	住所	連絡先(電話)		
避難支援等を 必要とする事由	<input type="checkbox"/> 1 1級又は2級の身体障害者手帳の交付を受けている <input type="checkbox"/> 2 A判定の療育手帳を所持している <input type="checkbox"/> 3 1級の精神障害者保健福祉手帳を所持している <input type="checkbox"/> 4 要介護3以上の認定を受けている <input type="checkbox"/> 5 その他 () 例 65歳以上のひとり暮らしで自立歩行が難しい 65歳以上で日中ひとりになり、自立歩行が難しい 65歳以上の者のみで構成され、自立歩行が難しい世帯員がいる世帯に属している 等 注:1~4の事由に該当する方の情報については、災害時提供用の名簿にすでに登録がされており、災害時には以下の同意の有無に関わらず、避難支援等関係者に提供されます。					

避難行動要支援者は、消防機関、都道府県警察、三浦市区長会、自主防災組織、三浦市民生委員・児童委員、社会福祉協議会、その他の避難支援等の実施に携わる関係者（以下「避難支援等関係者」という。）への情報提供に同意することにより、避難支援等関係者から災害時における避難行動の際の支援を受ける可能性が高くなりますが、避難支援等関係者自身や家族などの安全が前提のため、同意によって、災害時の避難行動の支援が必ずなされることを保証するものではなく、また、避難支援等関係者は、法的な責任や義務を負うものではありません。

また、同意を得られた個人情報は、避難支援等関係者による日常からの見守りや声掛け活動、避難訓練等を行う際に活用します。

上記の内容を理解し、避難の支援、安否の確認、その他の生命又は身体の災害からの保護を受けるために、上記内容について、避難支援等関係者に提供することに、

- 同意します
- 趣旨を十分理解した上で、同意しません

令和 年 月 日 氏名 (自署)
 (自署が難しい場合は、以下の代理者にご記入願います。)
 (代理者) 氏名
 申請者との続柄