

様式第1号

糸魚川市避難行動要支援者申請書(兼個別避難計画書)

住所・氏名等	住所	行政区	班・組	世帯主氏名	自宅電話
	糸魚川市一の宮1-2-3	一の宮	1組	姫川太郎	552-1234
	避難行動要支援者	性別	生年月日	世帯状況、身体状況等	
氏名等	姫川一郎 世帯主との続柄(父)	男	大昭 12年3月4日 平令	(該当するものに○をつけてください。) ①世帯状況(・独居・高齢世帯・その他) ②要介護認定(有・無) ③障害者手帳等の保持(・有・無)	
緊急連絡先	家族等の連絡先氏名	続柄	住所	自宅電話	勤務先等 勤務先等電話
	1. 姫川太郎	長男	一の宮	552-1234	株青海建設 562-4321
	2. 野山花子	長女	横町	552-6543	株能生工務店 566-1234
	3. 山田次郎	次男	上越市	025-526-0021	新潟商事株 025-526-2234
医療	かかりつけの医療機関(糸魚川総合病院)			受診科目(内科)	
担当支援員等	事業所:糸魚川居宅		電話:555-1234		
	担当ケアマネ氏名:糸魚川次郎				
支援内容	緊急避難の時、何を手伝ってほしいですか。(該当番号に○をつけてください。) 1. 視覚、聴覚等の理由で災害情報の把握が困難のため、情報伝達と安否確認のみお願いしたい。 ② 自力歩行や行動が困難のため避難の手助けをお願いしたい。 3. その他(希望を空欄にご記入ください。)				
避難支援者	あなたの周辺に避難を支援してくれる方がいますか。(いる) いない) いる場合はどなたですか 住所 一の宮 3-2-1 氏名 民尾守 住所 一の宮 3-2-3 氏名 市野都子				
特記事項	担当民生委員児童委員		電話		
	避難先				
	避難方法	避難支援に必要な人数() 用具等()			
	その他	特記事項の欄は、自治会等で使用しますので、申請者は記入しないでください。			

糸魚川市長 様

私が届け出た上記個人情報について、市の関係部署や警察署、民生委員児童委員、自治会・自主防災組織、介護等サービス提供事業者などに平常時から情報を提供し、避難のための計画を作成することに同意します。

※個別避難計画は、災害等での避難支援が必ずなされることを保証するものではなく、関係者に法的な責任や義務を負わせるものではありません。

令和 8 年 3 月 1 日

申請者氏名 姫川 一郎