

様式第1号（第2条関係）

松本市避難行動要支援者名簿掲載申請書

（あて先）松本市長

松本市避難行動要支援者名簿に関する条例第3条第7号及び同条例施行規則第2条第2項の規定により、避難支援等関係者へ名簿情報の提供をすることに同意し、松本市避難行動要支援者名簿への掲載を申請します。また、災害の規模や避難支援等関係者の状況等により、支援が受けられない場合があることを理解しています。

※ 避難支援等関係者…町会（町会長や隣組（班）長などの役員、民生委員・児童委員、自主防災組織、消防団、社会福祉法人松本市社会福祉協議会、松本市地域包括支援センター、松本広域消防局、松本警察署その他避難支援等の実施に携わる関係者

避難行動 要支援者 (本人)	地区名		町会名		常会名・隣組名等	
	ふりがな					
	氏名					
	住所		〒 ー		松本市	
	性別		男 ・ 女		生年月日 年 月 日	
	電話またはFAX				携帯電話	
	避難支援等 必要とする 事由		下記の該当する項目に <input checked="" type="checkbox"/> チェックをしてください。 <input type="checkbox"/> ① 介護保険の認定を受けているため（ <input type="checkbox"/> 要支援 <input type="checkbox"/> 要介護） <input type="checkbox"/> ② 障がいがあるため（ <input type="checkbox"/> 身体 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> 療育） <input type="checkbox"/> ③ 難病があるため <input type="checkbox"/> ④ 高齢のため <input type="checkbox"/> ⑤ 妊産婦のため <input type="checkbox"/> ⑥ 乳幼児のため <input type="checkbox"/> ⑦ 外国籍のため <input type="checkbox"/> ⑧ その他 [(例) 在宅酸素・人工透析のため。 ○○のときに支援が必要であるため。]			
年 月 日		上記の事項について、ご本人が自筆できず代筆した場合は、下記の代筆者記入欄にご記入ください。				
署名欄（氏名） _____						

代筆者記入欄	上記本人は、身体の状態等により自筆ができないため、本人の意思を確認の上代筆しました。	
	代筆者 住 所：	_____
	氏 名：	_____ 本人との関係： _____
	電話番号：	_____

職 員 記入欄	番号	入力日	入力	入力チェック	