**苫小牧市避難行動要支援者登録申請書**

**（兼　個人情報提供同意書）**

苫小牧市長　宛

私は、災害時に避難をする際に支援を必要とするため、避難行動要支援者名簿への登録を申請します。

記

本申請により登録された私の個人情報について、苫小牧市が消防、警察、自衛隊、社会福祉協議会、民生委員、自主防災組織（未結成町内会においては町内会）に提供することに、

**□ 同意します　　　　　　　□ 同意しません**

**□ 施設入所又は長期入院のため名簿登録の対象外です。**

**〔施設名　　　　　　　　　　　　　　　〕**

※いずれかにチェックしてください。

平成　　年　　月　　日

申請者本人氏名（※署名）

**１　登録する方の情報**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | | | 性　別 | 男 　・　 女 |
| 氏　　名 |  | | | |
| 生年月日 | 明治 ・ 大正  昭和 ・ 平成 | 年　　　　月　　　　日 | | | 年　齢 | 歳 |
| 住　　所 | 苫小牧市 | | | | 所属  町内会 |  |
| 自宅電話 | －　　　　－ | | ＦＡＸ番号 | －　　　　－ | | |
| 携帯電話 | －　　　　－ | | メールアドレス | ＠ | | |
| 名簿登録を  希望する理由 | ※該当するすべての箇所にチェックしてください。  □ 要介護者（要介護度 ３・４・５）  □ 身体障がい者（１級・２級）  □ 療育手帳 Ａ  □ ひとり暮らし高齢者（65歳以上）  □ 高齢者（65歳以上）のみの世帯  □ その他（　　　　　　　　　　　　　　） | | | ※特記事項  （特に伝えたい事があればご記入ください。） | | |

**２　代理申請する方の情報（本人申請の場合は必要ありません）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 登録する方との  関係 |  |
| 氏　　名 |  |
| 住　　所 | 電話　　　　　－　　　　　－ | | |

※ 本人が自書できない場合は、代理の方に記入をお願いいたします。