第４号様式（第６条関係）

記入例

昭島市避難行動要支援者名簿登録申請書

申請年月日　**令和××年××月××日**

（宛先）昭島市長

私は、災害が発生し、又は発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難で、避難の支援を希望するため、昭島市避難行動要支援者名簿への登録を申請します。また、下記の**【確認事項】**について承諾をし、私の情報が登録された名簿を避難支援等関係者へ事前提供することについて同意します。

申請者情報

※ 要支援者本人の承諾があれば、代筆は可能です。
※ 代筆をされた場合は、代筆者氏名の記入をお願いします。

フリガナ	**アキシマ　タロウ**	連　絡　先	
氏　名	**昭島　太郎** 代筆者氏名　**昭島　花子**	自宅電話	**×××－××××－××××**
		携帯電話	**×××－××××－××××**
		自宅 FAX	**×××－××××－××××**
生年月日	**昭和××年××月××日（××歳）**	性　別	男　・　女
住　所	〒**１９６－××××** **昭島市○○町○○－○○－○○**		

避難支援等を必要とする事由

※ 該当する項目の□にチェック（✓）を付けてください。
※ 該当する番号を○で囲んでください。

☑高齢者
□要介護１　□要介護２　□要支援１　☑要支援２
☑身体障害者手帳所持（　**３**級）□愛の手帳（療育手帳）所持（　　度）
□精神障害者保健福祉手帳所持（　　級）　□難病患者
□その他（　　）

☑在宅人工呼吸器の使用（　１.気管切開　２.マスク使用　）

※ 避難支援等を必要とする心身の状態や家庭の事情などを具体的に記入してください。

身体障害者手帳を持っている。一人暮らしなので災害が起こったとき避難するのが難しい。

緊急時の連絡先

※ 必ず、相手方の承諾を得てください。該当者がいなければ記入不要です。

フリガナ	**アキシマ　ジロウ**	連　絡　先	
氏　名	**昭島　次郎**	電　話	**×××－××××－××××**
		ＦＡＸ	**×××－××××－××××**
住　所	〒**１９６－××××** **○○市○○町○○－○○－○○**	申請者との関係	
		☑家族　□親族　□友人・知人 □その他（　　）	

【確認事項】

１　避難支援等は、法的に義務付けられたものではありません。したがって、名簿に登録されても、必ず支援が行われるとは限りません。

２　登録を希望される方も、できる限り自らの安全を確保するための努力をお願いします。

３　名簿に登録された情報は、避難支援等関係者（昭島消防署、昭島市消防団、昭島警察署、昭島市民生委員・児童委員、昭島市社会福祉協議会、自主防災組織、自治会及び昭島市関係機関（市と名簿の提供について覚書を締結した避難支援等関係者に限る。））に平常時から提供されます。