

要配慮者（要援護者）登録申請書

申請年月日 年 月 日

宇部市長（地域福祉課） 宛

私は、避難支援制度の趣旨に賛同し、同制度への登録を申請します。

また、私が届け出た下記の個人情報が、災害時の移動支援や防災情報等提供のため、市の関係部署や避難支援等関係者（消防、警察、民生委員、市社会福祉協議会、自主防災会）に提供されることに同意します。

① 登 録 者	フリガナ		性別	代理記載及び代理申請の場合	登録者との関係	
	氏名	印	男・女		氏名	
	(自署の場合は押印不要)			地区		
	生年月日	年 月 日	自治会区		区	
	住所	〒		自治会名		
				自宅電話		
				F A X		
				携帯電話		
	携帯メール					
	支援対象の種別		<p>1 ひとり暮らしの高齢者(65歳以上)、 又は後期高齢者(75歳以上)のみの世帯の者</p> <p>2 身体障害者のうち、障害の程度が1級及び2級の者 ①視覚 ②聴覚・平衡機能 ③音声・言語機能 ④肢体不自由 ⑤内部障害(心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう・直腸、小腸)</p> <p>3 知的障害者のうち療育手帳Aの者</p> <p>4 前各号に掲げる者に準じる状態にある者、及び本制度の支援が必要と判断される者(要介護認定を受けた者、精神障害者等)</p> <p>※ 障害等の状況を記入してください。</p>			
		※ 該当する種別に○をつけてください。重複してもかまいません。				
②担当民生委員	氏名		電話			
③ 支援の種類		<p>A: 移動支援</p> <p>B: 防災情報等提供 (1 電話 ・ 2 携帯メール ・ 3 FAX)</p> <p>※電話による提供は、視覚障害者に限ります。 ※携帯メールを希望される方は、防災メールに登録します。 登録済みの方は、登録済みに○をして下さい。 ・登録済み</p>				
④ 特記事項		※ 避難の際や避難所で不安なことなどを記入して下さい。				
災害時に必要な支援等						

ID

※市が記入