

災害時要援護者登録申請書兼個人情報提供同意書

赤字部分にご記入ください。

		申請年月日	平成22年 月 日		
氏名	名張 一郎	性別	男	生年月日	昭和 年 月 日
住所	名張市鴻之台 番町 番地			電話	(自宅) 63 -
方書				番号	(携帯)
災害時要援護 対象者の区分	障害者          要介護認定者          高齢者世帯 <input checked="" type="checkbox"/> その他支援が必要な理由				
	例 1) 要介護2の認定を受けているが、一人暮らしのため、災害時の自力避難が困難なため。 例 2) 現在、妊娠中で、昼間は自宅に一人だけなので、災害時の自力避難が困難なため。				
下記の要綱第2条の(1)～(5)以外の方で、支援を必要とされる方は、上記「その他支援が必要な理由」にチェックを入れ、理由を具体的に記入してください。					
名張市長 様  私は、災害時要援護者支援制度の趣旨を理解し、災害時要援護者として登録することを希望します。 また、私が届け出た上記個人情報を、市が地域関係者及び団体（区長又は自治会長等、民生委員児童委員、地域づくり組織、自主防災組織、地区社会福祉協議会、消防団等）に提供することを同意します。					
本人氏名	名張 一郎	代理人氏名		続柄	

その他支援が必要な理由は、名張市災害時要援護者支援制度実施要綱第2条第1項第6号に該当する場合のみご記入ください。

本人による申請が困難な場合は、代理人により申請を行うことができます。

《名張市災害時要援護者支援制度実施要綱より抜粋》  
（災害時要援護対象者）

第2条 この要綱において災害時要援護対象者（以下「対象者」という。）とは、次に掲げる者をいう。

- (1) 身体障害者手帳肢体不自由1級若しくは2級、視覚障害1級若しくは2級又は聴覚障害2級を所持する者
- (2) 精神障害者保健福祉手帳1級を所持する者
- (3) 療育手帳Aを所持する者
- (4) 介護保険要介護3から5までの認定を受けている者
- (5) 70歳以上の高齢者のみの世帯に属する者
- (6) 前各号に掲げる者に準ずる状態にある者

代理人申請の場合は、代理人氏名欄への署名・捺印及び続柄欄に記入してください。