

## 避難行動要支援者支援制度への制度見直しに伴う、意向確認書

				申請年月日	年 月 日	
氏名			性別		生年月日	年 月 日
住所					電話番号	(自宅)
						(携帯)
災害時要援護 対象者の区分	<input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 要介護認定者 <input type="checkbox"/> 高齢者世帯					
<p>名張市長 様</p> <p>私は、災害時要援護者支援制度から避難行動要支援者支援制度への制度見直しに際し、その趣旨を理解し、避難行動要支援者として、私が届け出た上記個人情報を、市が避難支援等関係者(区長又は自治会長、地域づくり組織、民生委員、消防団、自主防災組織、名張警察署、名張市社会福祉協議会、福祉事業者等)に提供することに同意します。</p>						
本人氏名	ⓐ		代理人氏名	ⓐ		続柄

### <注意事項>

- ※ 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。
- ※ 代理人による申請の場合は、代理人氏名欄への署名・捺印及び続柄欄への記入をしてください。