

大田区避難行動要支援者名簿 登録申請書兼情報提供同意書

（宛先）大田区長

私は、避難行動要支援者として登録を希望するので、次のとおり申請します。

なお、申請に当たっては、次の事項について同意します。

- 1 災害対策での活用を目的として、消防署、警察署、自治会・町会、民生委員児童委員及び（※注）地域包括支援センターの避難支援等関係者に名簿を提供すること。

（※注）・・・65歳以上の方のみ

※「災害対策での活用」には、避難支援等関係者による訪問など、平常時の見守り活動も含まれます。

- 2 申請内容について公簿（住民基本台帳等）で確認すること及びその内容を名簿に記載すること。
- 3 裏面に記載された注意事項を確認し、内容を承知したうえで申請します。

申請日 年 月 日

名簿登録者 （署名）	ふりがな		性別	男 ・ 女
	氏名			
	住所	大田区		
	連絡先	（電話番号・FAX番号）		
生年月日	明治・大正・昭和・平成・令和・西暦 年 月 日（ 歳）			
代理人	※本人が自署できない場合又は未成年の場合は、代理人が署名してください。 (続柄)			
あなたの状況 該当する番号 すべてに「○」を 付けてください。	1	視覚障がい1級、2級	同居人 有 ・ 無	
	2	下肢障がい又は体幹機能障がい1級、2級、3級		
	3	移動機能障がい1級、2級、3級、4級		
	4	聴覚障がい2級、3級		
	5	愛の手帳1度、2度、3度、4度		
	6	65歳以上で、要介護3、4、5の認定を受けている		
	7	65歳以上のひとり暮らしの方で、避難行動に支援が必要 ※ひとりで避難所まで行けない理由を具体的に記入してください。 ()		
	8	その他 1から7以外で、避難行動に支援が必要 ※ひとりで避難所まで行けない理由を具体的に記入してください。 ()		

◎裏面を必ずご確認ください

注 意 事 項

1 避難行動要支援者名簿の活用

(1) 平常時の活用について

避難行動要支援関係者と情報を共有して、災害時に備えます。あなたの状況の確認や、見守り活動、防災のための情報提供、訓練の案内などをおして、地域での支えあいのしくみ作りを進めます。

(2) 発災時の活用について

可能な限り、避難を行うための情報提供や避難状況の確認、避難支援など円滑に行われるように役立てています。

2 名簿へ登録される方へのお願い

(1) 発災時の避難支援について

避難行動要支援者名簿に登録することで、災害時に必ず助けがくるということを、お約束や保証するものではありません。

災害の状況によっては、多くの方が被災者となり、避難支援関係者の方も例外ではありません。また、避難支援は、任意の協力によって行われるものであり、法的な責任や義務を負うものではないことをご理解ください。

(2) 名簿の登録者情報について

下記の条件に該当した場合は、名簿から登録者情報が抹消されます。

- ①登録者が死亡したとき。
- ②登録者が区外に転出したとき。
- ③登録者が入院、入所等により、居住の実態がなくなったとき。
(例：特別養護老人ホーム等の施設、障がい者のための施設等に入所の方)
- ④登録者が避難行動要支援者に該当しなくなったとき。

・本登録申請書にて提出していただいた登録者情報（電話番号・同居人の有無・施設への入所等）に変更が生じた場合は、変更・抹消届を提出していただく必要があります。

※大田区避難行動要支援者名簿は、災害対策基本法に基づいて作成しています。

問合せ先 福祉部福祉管理課調整担当
TEL : 03-5744-1721
FAX : 03-5744-1520