

## 避難行動要支援者情報の登録届出書兼外部提供同意書

文京区長殿

私は、災害対策基本法に基づき文京区が作成する避難行動要支援者名簿への登録を届け出ます。なお、私は以下の事項について同意します。

- ① 名簿に掲載される情報（氏名、生年月日、性別、住所又は居所、住所地の避難所、避難支援等を必要とする理由、本人連絡先、利用している福祉サービス事業者、安否確認者の連絡先等）及び避難支援に要して作成する個別計画（避難行動要支援者の基礎情報、家族・緊急連絡先の情報等、自宅の状態、各種福祉サービスの利用状態、具体的な心身の状況、医療にかかる情報、避難生活にかかる支援等）について、避難支援等関係者（区民防災組織（町会・自治会）、民生委員・児童委員、消防署・警察署、文京区社会福祉協議会及び福祉サービス事業者）へ提供すること
- ② 避難支援等関係者が調査や防災啓発のため、電話や訪問などを行うこと

### <登録者>

ふりがな			
氏名			
生年月日		性別	
住所	〒		
電話番号		FAX 番号	
携帯電話番号		e-mail	
避難支援等を必要とする理由	<input type="checkbox"/> 65歳以上の単身世帯 <input type="checkbox"/> 65歳以上の高齢者のみ世帯 <input type="checkbox"/> 要介護（ 1・2 ） <input type="checkbox"/> 要支援（ 1・2 ） <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳（ 級） <input type="checkbox"/> 愛の手帳所持者（4度） <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳（ 級） <input type="checkbox"/> 難病医療費受給者		

### <手続代行者> ※手続きを代行される場合にご記入ください。

氏名		登録者との関係	
住所		電話番号	

※ 個別計画（避難支援計画）を作成するため、区や関係機関、避難支援関係者等が訪問調査を行いますので、その際は御協力ください。

※ 避難行動要支援者は、避難支援等関係者への情報提供に同意することにより、避難支援等関係者から災害発生時における避難行動の際の支援を受ける可能性が高まりますが、必ずなされるということを保証するものではなく、また、避難支援等関係者は、法的な責任や義務を負うものではありません。

※ 個別計画作成の調査にあたり、以下の各項目に記入をお願いします。

### <利用している福祉サービス事業者>

利用している福祉サービス事業者（居宅介護支援事業者・指定特定相談支援事業者）のご担当者（担当ケアマネジャー等）を記入してください。

事業者名		担当者	
住所	〒	電話番号	
<input type="checkbox"/> 福祉サービス事業者（ケアマネジャー等）の利用をしていない場合は、 こちらに <input checked="" type="checkbox"/> を記入してください。			

### <安否確認者の連絡先>

要支援者ご本人（又はご家族等）で、災害時に安否確認を行う方を事前に調整し、安否確認者として指定してください。指定にあたっては、安否確認者としての役割等を十分に説明し、理解した上で指定の了解を得てください。

なお、災害時の安否確認体制を早急に確立する必要があるため、安否確認者の指定が1名の場合でも、個別計画は作成し、第2安否確認者がマッチングできた時点で追記することとします。

安否 確認 者①	氏名		住所	〒
	関係		連絡先	電話： ( ) 携帯： ( )
安否 確認 者②	氏名		住所	〒
	関係		連絡先	電話： ( ) 携帯： ( )
<input type="checkbox"/> 登録においては、安否確認者をあらかじめ指定することが条件となりますが、 安否確認者を指定できない場合は、こちらに <input checked="" type="checkbox"/> を記入してください。				

※ 主な安否確認者の役割

平常時・・・顔の見える関係づくり（日頃の見守り、声かけ）

個別計画に基づく安否確認・避難支援等訓練の実施

災害時・・・自身と家族の安全確保

個別計画に基づく安否確認・避難支援

避難所への安否情報、避難支援の報告