

年 月 日

〇〇町内会（自治会） 役員 様

災害時における「要配慮者」登録申込書

申請者 (続柄)

私は、町内会（自治会）の趣旨に賛同し、日頃の防災対策についての相談や、大地震などの大規模災害発生時に避難等の支援を受けることを希望し、〇〇町内会（自治会）に避難支援に必要な個人情報を提供します。

住 所		町田市	電話		
			携帯		
フリガナ 氏 名 ※			FAX		
			メールアドレス		
生年月日		西暦・明・大・昭・平	年	月	日
		性別		男・女	
障がい者 ・ 高齢者要介護者 ・ その他()					
災害時に配慮しなくてはならない事項		あてはまる項目すべてに ☒			
		☐ 立つことや歩行ができない ☐ 音が聞こえない（聞き取りにくい） ☐ 物が見えない（見えにくい） ☐ 言葉や文字の理解がむずかしい ☐ 危険なことを判断できない ☐ 顔を見ても知人や家族とわからない ☐ その他 ()			
		【特記事項】			
家族構成			普段いる部屋		
			寝室の位置		
緊急連絡先	フリガナ 氏名（団体名）		連絡先	電話	
	住 所			FAX	
	本人との関係			メール アドレス	
緊急連絡先	フリガナ 氏名（団体名）		連絡先	電話	
	住 所			FAX	
	本人との関係			メール アドレス	

※ 氏名は、原則本人自署をお願いします。

- 提出いただいた申込書や、この申込書の情報に基づいて作成する名簿等の管理は、町内会長（自治会長）と防災担当で管理いたします。
- 要配慮者の名簿等は、支援者に提供いたします。