

平常時における避難行動要支援者名簿の提供同意書

フリガナ			
氏 名		男 ・ 女 (※1)	
生年月日		T・S・H 年 月 日 (満 歳)	
住所または居所		〒 印西市	
お住まいの地域の 町内会・自治会等			
お住まいの地域を 管轄する自主防災会			
固定電話番号		携帯電話番号	
F A X 番号		メールアドレス	
避難支援を 必要とする理由		

※1 戸籍上の区別とは別に、ご自身の主観によりご記入ください。

避難行動要支援者は、印西地区消防組合・印西警察署・避難支援等関係者への平常時からの情報提供に同意することによって、災害発生時における避難行動の際の支援を受けられる可能性が高まりますが、被災状況や災害の規模によっては、支援を受けられない可能性もございます。

また、この制度は避難支援を行う者に法的な責任や義務を負わせるものではありません。

上記の内容を理解したうえで、避難の支援や安否の確認及び災害からの救助のために、私の情報（氏名、生年月日、性別、住所または居所、避難支援を必要とする理由、連絡先等）を印西地区消防組合・印西警察署・避難支援等関係者に提供することに同意します。

(記入日) 令和 年 月 日

印西市長 様

氏 名

(代筆者の住所・氏名・
要支援者との関係)

氏名	住所	間柄
----	----	----

※避難行動要支援者個別計画の作成等のために、避難支援等関係者が訪問調査を実施することがございます。

※自書によることができない場合は、生活支援者（ご家族や日頃のお世話をしてくれている人）による代筆も有効といたします。