

— 同意書の記入例 —
福井市避難支援プラン同意書（兼変更届）

フリガナ	フクイ タロウ	生年月日	昭和8年 1 月 1 日	性別
氏 名	福井 太郎	(年齢)	(82 歳)	男・女
地 区 名	順 化	自治会名	〇〇〇〇	自治会
住所又は居所	〒910-8511 福井市大手3丁目10番1号			
自宅電話番号	〇〇-〇〇〇〇	携帯電話番号	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇	
FAX番号	〇〇-〇〇〇〇			
避難支援等を 必要とする 理由	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳保持者 【 <input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> 聴覚 <input type="checkbox"/> 肢体 <input type="checkbox"/> 内部 <input type="checkbox"/> その他】 【 級】			
	<input type="checkbox"/> 療育手帳保持者 【障害程度： 】			
	<input checked="" type="checkbox"/> 要介護認定者 【要介護度：要支援 要介護 4 】			
	<input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳保持者 【 級】			
	<input checked="" type="checkbox"/> 福井市ひとり暮らし等高齢者登録資格認定者			
	<input type="checkbox"/> その他、自力で避難することが困難な者（理由を記入） （理由： ）			
自立歩行の状態	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 困難 <input checked="" type="checkbox"/> 不可			
支援が必要な時間帯	<input type="checkbox"/> 常時 <input checked="" type="checkbox"/> 昼間 <input type="checkbox"/> 夜間 <input checked="" type="checkbox"/> その他（平日のみ ）			
緊急時の連絡先	氏 名	福井 花子	続柄	娘
	自宅電話番号	〇〇-〇〇〇〇	携帯電話番号	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

該当するもの全てに
✓を入れてください

該当する「級」「要介護度」等を
記入してください

地域の避難支援者への情報提供に同意することにより、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、避難支援者自身や家族などの安全が前提のため、同意によって、災害時の避難行動の支援が必ずなされることを保証するものではありません。

私は、上記の内容を理解し、避難の支援、安否の確認、その他の生命又は身体を災害から保護をうけるために、同意書に記入した情報を、自治会、自主防災会、民生委員児童委員、福祉委員、社会福祉協議会、地域包括支援センター、消防機関、警察機関に提供することに、同意します。

平成 27 年 〇月 〇〇日

氏名 福井 太郎

代理人等が記入する場合でも
本人氏名を記入してください

※本人の状態に変更があった場合は、市に申し出てください。また、状態や住所等に変更があった場合、申し出がない限りは、変更になった情報を掲載した名簿を避難支援等関係者に提供します。

※具体的な支援の方法を決めるため、避難支援等関係者が訪問することがあります。

【代理署名者】本人が署名できない場合

フリガナ	フクイ ハナコ	続 柄	娘
氏 名	福井 花子	電話番号	〇〇-〇〇〇〇

《注意事項》

- 本人が申請書を記入できない場合でも、代理人等は、本人の同意を得た上で、記入してください。
- 「避難支援等を必要とする理由」には、該当する全ての□に✓を入れてください。

《同意書の提出先》

直接提出…福井市役所 危機管理室・地域福祉課・障がい福祉課・地域包括ケア推進課・介護保険課・保健センター
郵送提出…〒910-8511 福井市大手3丁目10番1号 福井市役所 危機管理室