

避難行動要支援者名簿登録届出書

（あて先）江戸川区長

私は、下記登録事由により、災害が発生し、又は災害が発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難で、円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を必要とすることから、江戸川区避難行動要支援者名簿の情報の提供に関する条例第3条第8号の規定及び江戸川区避難行動要支援者名簿の情報の提供に関する条例施行規則第4条第2項に基づき、江戸川区避難行動要支援者名簿への登録を申し込みます。

また、災害の規模や避難支援等関係者の状況等により、支援が受けられない場合があることを理解しています。

届出日 年 月 日

1 避難支援等を必要とする理由

理由 ※該当箇所を丸で囲ってください	1 お一人暮らしの高齢者の方または高齢者のみの世帯の方 2 要介護認定を受けている方 3 身体障害者手帳をお持ちの方 4 愛の手帳をお持ちの方 5 精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方 6 人工呼吸器を使用している方 ※1 7 難病を患っている方 8 乳幼児 ※2	9 妊産婦 ※2 支援が必要な期間（ 年 月 日まで） 10 外国人（意思疎通が不自由な方） 11 その他（ ） ※1 人工呼吸器を生命維持のためにほぼ常時使用している方 ※2 乳幼児は満6歳に達した日の翌日、妊産婦は期間のお届けがない場合、登録の日から1年後に登録を廃止します。
-----------------------	--	---

2 掲載対象者(本人)

フリガナ			性別	男 ・ 女
氏 名				
生年月日	明・大・昭・平・令	年	月	日
住 所	江戸川区			
	建物名・部屋番号等			
連 絡 先	電話	—	—	
	FAX	—	—	
		(フリガナ)		
	メールアドレス		@	

3 代理人(代理人が提出する場合のみ記載)

フリガナ		本人との関係	本人から見て	
氏 名			_____	
住 所	<input type="checkbox"/> 本人と同居(記入不要) <input type="checkbox"/> 本人と別居(以下に記入)			
	江戸川区			
	建物名・部屋番号等			
連 絡 先	電話	—	—	
	FAX	—	—	
		(フリガナ)		
	メールアドレス		@	