

登録申請書兼個別計画 表面 記入例

第1号様式

要援護者台帳番号

越谷市災害時要援護者登録申請書兼個別計画

①令和〇〇年〇〇月〇〇日



越谷市長 宛

私は、越谷市災害時要援護者避難支援制度の趣旨に賛同し、越谷市災害時要援護者台帳への登録を申請します。

また、私が届け出た下記個人情報及び個別計画が、災害時の避難支援や情報提供、安否確認のため、並びに平常時における災害に備えるため、平常時から市の関係部課・消防署や自治会、自主防災組織、民生委員・児童委員、避難支援者、警察署、越谷市社会福祉協議会、地域包括支援センターに提供されることに同意します。

| | | | | | |
|---|--------------|---|-------|----------------------|--------------------|
| △ | ※代理記載の場合のみ記入 | ※登録者との関係 | 子 | | ※連絡先 |
| | | ※氏名 | 防災 花子 | | 000-1234-5678 |
| ★ | ② ふりがな氏名 | ぼうさい いちろう | | 性別 | 生年月日 |
| | | 防災 一郎 | | 男 | 明・大・昭・平・令10年11月12日 |
| ★ | ③ 自治会名 | 〇〇自治会 | | ④ 同居者の有無 | いる・いない |
| ★ | ⑤ 住所 | 〒343-1234 埼玉県越谷市 越ヶ谷4-2-1 | | ⑥⑦の項目は、1つ以上記入してください。 | |
| ★ | ⑥ 自宅電話 | 048-123-4567 | FAX | 048-123-4567 | |
| ★ | ⑦ 携帯電話 | 000-9876-5432 | メール | 000@0000.000.000 | |
| ★ | ⑧ 要援護者登録区分 | ① 75歳以上のひとり暮らしの方 ② 75歳以上のみで構成されている世帯の方 ③ 要介護認定区分（3・4・5）の方 ④ 身体障害者手帳（1級・2級）をお持ちの方 ⑤ その他（ ） | | | |

◎緊急時の連絡先の欄は、必ず本人の同意を得てから記入してください。

| | | | | | |
|---|----------------|-------|----------|------|---------------|
| △ | ⑨ 緊急時の家族等への連絡先 | 氏名 | ぼうさい はなこ | 住所 | 〇〇市〇〇1-2-3 |
| | | | 防災 花子 | 電話 | 000-345-6789 |
| | | | 続柄（子） | 携帯電話 | 000-0000-0000 |
| | | 氏名 | | 住所 | |
| | | | | 電話 | |
| | | | | 携帯電話 | |
| | | 続柄（ ） | | | |

| | | | | | |
|-------|------|---|-------------|------|---------|
| 受付処理欄 | 地区名 | | 担当課処理欄 | 登録番号 | |
| 受付月日 | 受付課名 | 担 | 市の処理欄となります。 | | 課名 担当者名 |
| | | | | | |

登録申請書兼個別計画 裏面 記入例

| | | | | | |
|----------------|--------------|----------------------|---------------|--------------|--------------|
| ⑩ 避難 支援者 | は個人名 団体名又 | 〇〇自治会 自主 防災組織 防災部 | 関係 | 住所 | 越ヶ谷4-1-〇 |
| | | | | 電話 | 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇 |
| | | 携帯電話 | 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇 | | |
| | は個人名 団体名又 | 減災 次郎 | 関係 | 住所 | 越ヶ谷4-2-〇 |
| 隣宅 | | | 電話 | 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇 | |
| | | 携帯電話 | 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇 | | |

※支援に同意をいただいている方がいる場合は、記入してください。

| | |
|-------------|-------|
| ⑪予定する避難所 | △△小学校 |
| ⑫移動（避難）する手段 | 車イス |

⑬確認事項 下記の事項は、災害時の支援に必要な情報となりますので、該当する箇所に○をつけ、必要事項を記入してください。

【本人の状況】

階段の昇り降りができる (介助者が必要 ・ 手すりが必要 ・ 杖 ・ 何も使わない)

階段の昇り降りができない

屋外の移動ができる (電動車イス ・ 車イス 杖 ・ 何も使わない)

屋外の移動ができない

普段寝ている場所 1 階 日中の活動場所 1 階

【特記事項】

- 1 持病があります。
(病名: □□□□□)
- 2 いつも飲んでいる(使っている)薬があります。
(薬の名前: ■■■■)
- 3 かかりつけの医療機関があります。
(医療機関名: _____ 電話番号: _____)
- 4 目が悪いので、音声で呼びかけてください。
- 5 耳が聞こえないので、筆談や手話で呼びかけてください。
- 6 耳の聞こえが良くないので、大きな声で呼びかけてください。
- 7 理解することが苦手なので、わかりやすい言葉で話しかけてください。
- 8 その他事前に知らせておきたいことや、配慮して欲しいこと。

玄関先やインターホンの場所まで出るのに時間がかかるため、普段活動している居室のほうに声をかけてください。

※地域に提供したくない情報は□□□□で囲ってください。

《注》欄外にある記号は、★は必須項目を、△は任意項目を示しています。

登録申請書兼個別計画の記入の仕方

※ 代理記載について

登録者（要援護者）本人が記入できない場合に、家族等の代理人が記入する欄です。記入する場合は、必ず記入・押印してください。

なお、登録者（要援護者）本人が記載する場合は不要です。

※②氏名～⑦携帯電話について（登録者情報）

登録者（要援護者）の方の氏名、住所、生年月日、電話番号、同居者の有無の情報等を記入していただく欄です。

なお、緊急連絡先として、携帯電話の番号も記入しておくことが効果的です。

※⑧要援護者登録区分について

該当する番号に必ず○印を付けてください。

※⑩避難支援者について

登録者（要援護者）を支援していただく方を記入する欄です。支援に同意をいただいている方がいる場合は、記入してください。

なお、避難支援者の選定については、要援護者本人やその家族が指名する者や自治会や自主防災組織が指名する者、民生委員・児童委員などが想定されます。

※⑪予定する避難所、⑫移動（避難）する手段について

登録者の状況に合わせて、予定する避難所、移動（避難）する手段を記入してください。

※⑬確認事項について

該当する欄に○印を付けてください。普段寝ている場所や日中の活動場所は、階数を記入してください。また、「その他事前に知らせておきたいことや、配慮して欲しいこと」の欄は、できるだけわかりやすく、かつ詳細に記入してください。