|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **大野市避難行動要支援者の避難支援プラン（令和　　年度）**  ※個人情報につき、保管・取扱いに十分ご配慮ください。 | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 大野市長　殿 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 私は、災害時における避難行動要支援者支援制度の趣旨に賛同し、同制度に登録することを希望します。また、私が届け出た下記個人情報を市が自主防災組織又は自治会、消防機関、警察機関、民生委員児童委員、社会福祉協議会に提供することを承諾します。また合わせて、民生委員児童委員が変更となった場合、後任の委員に対して提供することを承諾します。 | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |
| 承諾者  （要支援者） | | 住所 |  | | | | | | 代理人  （家族等） | | 住所 |  | | | | |  |
| 氏名 | \*本人の署名又は記名押印 | | | | | \* | 氏名 | \*代理人の署名又は記名押印 | | | \* | |  |
| 自主防災組織 | |  | | | | | | | 行政区 | |  | | | | | |  |
| 民生委員 | |  | | | | | | | 電話 | |  | | | | | |  |
| 福祉委員 | |  | | | | | | | 電話 | |  | | | | | |  |
| 居宅事業所 | |  | | | | | | | 電話 | |  | | | | | |  |
| 要支援者種別 | | （該当に○又は右に記載）要介護者  一人暮らし高齢者　・　障害者 | | | | | | | | | その他 | | ( | | | ) |  |
| 郵便番号 | |  | | | | | | | 電話 | |  | | | | | |  |
| 携帯電話 | |  | | | | | | | FAX | |  | | | | | |  |
| 性別 | |  | | | | | | | 生年月日 | |  | | | | | |  |
| 家族構成・同居状況等 | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 緊急時の家族等の連絡先 | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 氏名 |  | | | | 続柄 |  | | | | 住所 |  | | | | | |  |
| 電話 |  | | | | | |  |
| 携帯電話 |  | | | | | |  |
| 氏名 |  | | | | 続柄 |  | | | | 住所 |  | | | | | |  |
| 電話 |  | | | | | |  |
| 携帯電話 |  | | | | | |  |
| 避難支援者（本人又は代理人（家族等）が、自主防災組織又は自治会と話し合い、支援者にお願いして記載してください。２人以上が望ましい。） | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 氏名 | | | | 続柄 | | | 住所 | | | | | | | 電話 | | |  |
|  | | | |  | | |  | | | | | | |  | | |  |
|  | | | |  | | |  | | | | | | |  | | |  |
|  | | | |  | | |  | | | | | | | 裏面あり | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **支援者に知らせておきたいこと（あてはまるものすべてに☑）** | | | | | | |  |
| □歩行ができない　□音が聞こえない（聴き取りにくい）　□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  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  **支援してほしいこと（あてはまるものすべてに☑）**  □避難情報等を伝えてほしい　□安否確認をしてほしい　□歩行の介助をして一緒に避難してほしい  □緊急連絡先に連絡してほしい　□薬を飲んでいるので持たせてほしい（置き場所：　　　　　　　　　　　　　）  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | |  |
| 居住建物の構造 | 木造・鉄筋・鉄骨 |  | 階建て | Ｓ ・ Ｈ |  | 年建築 |  |
| 普段いる部屋、寝室の場所 | | | | | | |  |
| \\vpcnas01\userdata$\maezuka.y\Desktop\000294365001.kaz.jpg | | | | | | | 正面 |
|  | | | | | | |  |
| 避難勧告等の伝達者・問い合わせ先 | | | | | | |  |
|  | | | | | | |  |
| 浸水想定区域・1000年に一度程度の想定される最大の浸水の深さ | | | | | | |  |
| （大野市総合防災マップ（ハザードマップ）を参考に☑）  □3.0ｍ以上（2階以上の浸水）  □1.0～3.0ｍ未満（2階床下浸水）  □0.5～1.0ｍ未満（1階床上浸水）  □0.3ｍ未満  □該当なし | | | | | | |  |
| 避難場所 | | | | | | |  |
| 避難ルート、危険箇所 | | | | | | |  |
| （地図） | | | | | | |  |
|  | | | | | | |  |
| 備考 | | | | | | |  |
|  | | | | | | |  |

**※記入が済みましたら、自主防災組織又は自治会の代表者に提出してください。**