**避難行動要支援者名簿提供の同意書**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| * ふりがな |  | | | | |
| * 氏　　名 |  | | | | |
| * 生年月日 | 明・大・昭・平・令　　年　　月　　日 | | | * 性別 | 男　・　女 |
| * 住　　所 | 山形市 | | | | |
| * 町内会自治会名 |  | | | | |
| * 電話番号 |  | 携帯番号 |  | | |
| ファックス番号 |  | その他連絡先 |  | | |

* 印は必ず記入してください。

避難行動要支援者は、避難支援等関係者への情報提供に同意することにより、避難支援者から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。

ただし、避難支援者自身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について必ず保障するものではありません。

また、避難支援者は、法的な責任や義務を負うものではありません。

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、氏名、住所、年齢、性別、要支援者の対象となる区分を次のとおり避難支援等関係者へ提供することについて同意します。

同意の場合は次の１、２のいずれかに○印をお願いします。

２を選択した場合、提供を認める方にレ点をお願いします。

１　全ての避難支援等関係者※へ提供する。

２　一部の避難支援等関係者※へ提供する。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| □ | 町内会自治会長  及び担当者 | □ | 民生委員児童委員 | □ | 福祉協力員  （閲覧のみ） | □ | 消防団 |
|  | 自主防災会長  及び担当者 |  | 地区民生委員児童  委員協議会会長 |  | 地区社会福祉  協議会会長 | □ | 地域包括支援  センター |
|  | 地区連合  町内会会長 |  |  |  | 山形市社会  福祉協議会 | □ | 山形警察署 |

※山形警察署を除き居住する地区の役員又は機関にのみ提供します。

令和　　年　　月　　日　　　　氏　名

代筆者

受付課名：

**避難行動要支援者名簿提供の同意書**

記入例

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| * ふりがな | はながた　べにこ | | | |
| * 氏　　名 | 花形　　紅子 | | | |
| * 生年月日 | 明・大・昭・平・令　１０年１月１日 | | * 性別 | 男　・　女 |
| * 住　　所 | 山形市　旅篭町　２－３－２５ | | | |
| * 町内会自治会名 | お住まいの町内会名を、必ず記入してください。  旅篭町町内会 | | | |
| * 電話番号 | ６４１－００００ | 携帯番号 | ０９０－００００－００００ | |
| ファックス番号 | ６４１－００００ | その他連絡先 |  | |

* 印は必ず記入してください。

避難行動要支援者は、避難支援等関係者への情報提供に同意することにより、避難支援者から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。

ただし、避難支援者自身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について必ず保障するものではありません。

また、避難支援者は、法的な責任や義務を負うものではありません。

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、氏名、住所、年齢、性別、要支援者の対象となる区分を次のとおり避難支援等関係者へ提供することについて同意します。

同意の場合は次の１、２のいずれかに○印をお願いします。

２を選択した場合、提供を認める方にレ点をお願いします。

１　全ての避難支援等関係者※へ提供する。

２　一部の避難支援等関係者※へ提供する。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| □ | 町内会自治会長  及び担当者 | □ | 民生委員児童委員 | □ | 福祉協力員  （閲覧のみ） | □ | 消防団 |
|  | 自主防災会長  及び担当者 |  | 地区民生委員児童  委員協議会会長 |  | 地区社会福祉  協議会会長 | □ | 地域包括支援  センター |
|  | 地区連合  町内会会長 |  |  |  | 山形市社会  福祉協議会 | □ | 山形警察署 |

※山形警察署を除き居住する地区の役員又は機関にのみ提供します。

　　令和３年４月１日　　　　　 　氏　名　　　花形　紅子

代筆者　　　花形　花子

名簿情報の提供先を選択する場合のみ、こちらから選択して□にレ点を記入ください。

本人が記入できない場合は、家族が代理人として記入ください。

受付課名：