

災害時要援護者登録申請書

令和 年 月 日

旭市長 米本 弥一郎 様

住 所

氏 名 ㊟

私は、災害時要援護者登録制度に賛同し、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民生委員・児童委員、消防、警察等へ提出することに同意します。

区 名			
ふりがな		男 ・ 女	(生年月日) M・T・S・H・R 年 月 日 歳
氏 名			
住 所	旭市		
電話番号		緊急時の 連絡先	
家族構成・同居の状況等			
登録用件該当箇所を○で囲んでください。	① 介護保険要介護認定者（要介護 ） ② 身体障がい者（ 級） ③ 知的障がい者（療育手帳 判定） ④ 精神障がい者（精神障がい者保健福祉手帳 級） ⑤ 医療費助成認定を受けている難病患者 ⑥ 一人暮らしの高齢者 ⑦ 高齢者のみの世帯 ⑧ 上記に準じる状態にあるもの（ ）		

※太枠内はできるだけ記入してください。