第１号様式(第３条関係)

避難行動要支援者登録同意書

和泊町長　殿

私は，災害時に地域の支援を円滑に受けることができるよう必要な情報を町へ提供致します。この同意書により町が作成した台帳について，災害時対策での活用を目的に，字区長，字民生委員児童委員，地区消防団，町社会福祉協議会，沖永良部警察署，沖永良部与論地区広域事務組合，町総務課，町民支援課及び保健福祉課へ事前に情報が提供されることに同意します。

　年　　月　　日

氏名(自筆)

　　　　　　　　 　住所

代理署名 氏名 　　　　　　　　　　本人との関係(　　　　　)

※本人が記入できない場合または未成年の場合は，家族等代理の方の署名をお願いします。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 本人 | 住　所 | 和泊町 | 生年月日 | 大正昭和平成令和　　　 | 年　　月　　日 |
| 氏　名 |  |  |
| 電　話 |  |
| 登録要件 | □ 高齢者(75歳以上)□ 介護保険　要介護認定者・総合事業対象者□ 障害者手帳所持者□ 難病患者　□ 小児慢性特定疾病児□ その他(　　　　　　　　　　　　　　　　　　) |

上記の登録同意者の緊急等の連絡先となることを承諾します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 緊急連絡先 | 氏名 | 　続柄(　　　) | 住所 |  |
| 電話番号 |  |
| 緊急連絡先 | 氏名 | 　続柄(　　　) | 住所 |  |
| 電話番号 |  |

※１　緊急連絡先の欄に記入された内容は，災害時対策での活用を目的に，字区長，字民生委員児童委員，地区消防団，町社会福祉協議会，沖永良部警察署，沖永良部与論地区広域事務組合，町総務課，町民支援課及び保健福祉課に対して事前に情報提供することになります。

※２　本同意書は，和泊町個人情報保護条例を遵守し取り扱うとともに，本件以外には使用致しません。