

住所  
氏名

同封の事業説明を確認のうえ  
記入例を参考に必要事項を

名簿登録の希望の有無にかかわらず、  
令和5年12月末までに提出してください。

整理No.

お問合わせ先 横手市 市民福祉部 まるごと福祉課 地域福祉係  
〒013-8601 横手市中央町 8-2 電話 0182-23-5881

1、名簿登録希望調査欄 (『希望します』『希望しません』のどちらかに必ず☑を記入してください。)

私は、避難行動要支援者名簿

希望します

※希望する理由を下記から選

- 立つことや歩くことができな
- 音が聞こえない (聞こえにくい)
- 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 (むずかしい)
- 顔をみても知人や家族がわからない
- その他 (理由 )

『2、個人情報の提供に関する同意欄』を  
記入してください。

同居家族がいる場合でも、家族の力だけでは避難が難しい場合は、名簿への登録をお勧めします。

希望しません

希望しない理由を下記から選択してください。

- 施設入所や長期入院で自宅にいない
- 自力で避難できる
- 同居家族の支援で避難できる
- その他 (理由 )

今回の希望調査で『希望しません』と回答いただいた場合でも、今後自力での避難が難しくなった場合は、随時届け出が可能です。

ご記入ありがとうございました。同封の返信用封筒で返送してください。

2、個人情報の提供に関する同意欄 (どちらかに☑を記入してください。)

(あて先) 横手市長

私は、避難の支援、安否の確認、その他に個人情報 (氏名、生年月日、住所、避難支援に必要な個別避難計画の情報) を避難支援等関係者に提供することに、

同意します

同意しません

『同意します』を選択いただきますと、災害発生時に避難支援等関係者からの避難支援を受ける可能性が高まりますので、なるべく同意くださるようお願いいたします。

令和 5 年 1 1 月 3 0 日

記入者 横手 花子

(電話番号: 0182-35-2111 )

※代理記入の場合: 本人とのご関係 ( 長女 )

同意・不同意にかかわらず、災害時の安否確認等のため、裏面の『個別避難計画』を記入してください。

個別避難計画（様式3）

記入例

■本人（避難行動要支援者）に関する情報（※本人またはご家族等が記入して

氏名	横手 太郎	生年月日	昭和10年10月10日	
フリガナ	ヨコテ タロウ	性別	男	
住所	横手市中央町8番2号			
自宅電話番号	0182-23-5881	携帯電話番号	0	
FAX番号	0182-33-7838	メールアドレス	***	
自治会名（町内会名）	<input checked="" type="checkbox"/> 加入（〇〇〇町内会）、 <input type="checkbox"/> 未加入			
同居家族等	<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり（自分を含め 2名 <input checked="" type="checkbox"/> 日中一人になることが多い）			
緊急時の連絡先	①	（フリガナ ヨコテ ハナコ）	住所	横手市条里一丁目1番1号
		横手 花子	電話番号	0182-33-****
	②	（本人との関係 長女）	携帯番号	080-****-****
		（フリガナ ヨコテ イチロウ）	住所	横手市増田町増田字土肥館173番地
		横手 一郎	電話番号	
		（本人との関係 長男）	携帯番号	
最寄りの避難所	〇〇〇公民館			
かかりつけ医 治療中疾患等	〇〇〇医院 高血圧 毎食後服薬			
避難時に配慮しなくてはならない事項	情報伝達の留意事項	左耳が聞き取りにくいので、話をするときは右側から		
	避難誘導時の留意事項	足が不自由なため、杖を使用		
	避難先での留意事項	薬の服用を忘れることがあるため、確認が必要		
その他特記事項	毎週水曜日はデイサービス（××施設）を利用しており不在 日中は自宅1階南側の居間にいることが多い			

印字している内容に誤りがある場合は、二重線を引いて訂正してください。

日頃から家族や親類等と相談して、災害時に素早く避難できるようにあらかじめ避難先（避難所や避難場所）と避難経路を決めておきましょう。

■支援者（避難の支援をする人）に関する情報 ※支援者（同居家族以外の方）が記入してください。

（あて先）横手市長  
私は、災害が発生し、又は発生する恐れがある場合に上記の避難確認など災害から保護するための支援を実施します。  
また、平時から私の個人情報（氏名、住所、連絡先）を横手市に提供することに同意します。

支援者 （災害時に一緒に避難する近所の方や、近くに住む親せきの方など）	①	（フリガナ トナリ サクラコ）	住	
		隣 桜子		
	②	（フリガナ ヨコテ ジロウ）	住	
		横手 次郎	電話番号	0182-33-****
		（本人との関係 親戚）	携帯番号	090-****-****

避難先へ自力で避難することが難しかったり、家族の力だけでは避難させることができない場合は、同居家族以外の人（近隣住民の方や近くに住む親類など）へ支援者として災害時に協力を得られるように備える必要があります。上記の『避難時に配慮しなくてはならない事項』欄などを支援者が確認した上で、支援者が記入してください。

※ご記入ありがとうございました。同封の返信用封筒で返送してください。

※記入された内容について、市から問い合わせする場合がありますので、ご協力をよろしくお願いします。