

佐渡市避難行動要支援者名簿情報提供に関する同意確認書

佐渡市長 様

令和 年 月 日

申請者 住所 _____ 対象者と
氏名 _____ の続柄 本人・(_____)

※原則本人申請。重度の認知症や障がいにより判断能力を有していない場合、親権者、法定代理人による代理申請が可能。

1. 情報提供同意

私は、災害発生時に地域の支援を受けたく、また平常時には地域内での声かけ・見守り活動に活用できるように、下記の内容を避難行動要支援者名簿に登録するとともに、居住地の自主防災組織（または集落長）、民生委員・児童委員、消防団、警察署、社会福祉協議会及び市の防災部局・福祉部局に平常時から提供されることに

☐ 同意します

下の「2. 調査票」の
記入をしてください

☐ 同意しません

裏面の記入をしてください

2. 調査票（避難行動要支援者本人の情報）

ふりがな		性別	生年月日
氏 名		男 女	年 月 日
住 所		電 話 (FAX)	
避難支援等を 必要とする事由	①目が不自由 ②耳が不自由 ③歩行困難 ④その他 (_____)		
特記事項 (配慮してほしいことや必要な 保健・医療・福祉サービス等を記入)			
同居家族又は緊急時連絡先		緊急時に連絡を取る人を記入。市内に該当者がいない場合のみ、市外の連絡先を記入	
氏 名	住 所 (申請者と同じ場合は省略可)	電 話	続柄
		自宅電話 _____ 携帯電話 _____	
		自宅電話 _____ 携帯電話 _____	

※同意の意思及び記載内容については、変更の申出がない限り自動更新とします。



名簿登録に同意しなかった方にお伺いします。

1. 避難行動要支援者登録名簿に登録を希望しない理由を教えてください。

同意しない理由に☑をつけてください。

☐ 家族の援護が受けられる。

☐ 自分で避難ができる。

☐ 病院に長期入院中又は施設に長期入所中のため。

(施設名：)

☐ その他

()

2. 民生委員・児童委員のみに未同意の情報を提供してよいとお聞きします。

避難行動要支援者名簿への登録推進を円滑に行うため、あなたが避難行動要支援者名簿に登録を希望しなかったこと・同意しない理由について、民生委員・児童委員のみへ情報提供してよいでしょうか。

☐ 「民生委員」に情報提供してよいです。

☐ 「民生委員」に情報提供しないでください。

《参考》民生委員・児童委員には個人情報に関する守秘義務があります。

民生委員法第 15 条

民生委員は、その職務を遂行するにあたっては、個人の人格を尊重し、その身上に関する秘密を守らなければならない。

※ 台帳未登録者の方には、状態が変わる可能性もあるため、毎年書類を送付させていただきます。