

御坊市避難行動要支援者登録情報変更届出書

御坊市長 様

私は、避難行動要支援者登録の内容に変更がありましたので、届け出ます。

記 入 日	年 月 日		
本 人 署 名		電話番号	
代理記載の場合代理者の氏名		本人との続柄	

◆避難行動要支援者登録内容に変更が生じた場合は、変更欄に変更した内容を記入してください。

	現在の登録情報	変更
住所又は居所		住 所：_____ 電 話：_____ F A X：_____
町内会名		
避難支援を必要とする理由		☐ 1 高齢者 ☐ 2 要介護 ☐ 3 障 害 ☐ 4 その他（ ）
特記事項		☐ 寝たきり ☐ 車椅子 ☐ 歩くのが不自由 ☐ インシュリン注射 ☐ 人工透析 ☐ 在宅酸素 ☐ 高血圧薬服用 ☐ 目が不自由 ☐ 耳が聞こえにくい ☐ 意思疎通がとりにくい ☐ ひとり暮らし
かかりつけ医		
緊急時連絡先 1 （※1）		氏 名：_____ 住 所：_____ 電話番号：_____
緊急時連絡先 2 （※1）		氏 名：_____ 住 所：_____ 電話番号：_____
避難支援者 （※2）		氏 名：_____ 住 所：_____ 電話番号：_____

※1、※2 緊急時連絡先、避難支援者欄に記入される場合は、あらかじめ関係機関に情報が提供されることに同意をいただってください。