

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	令和5年 5月 1日		
本人署名	御坊 太郎	電話番号	22-XXXXX
代理記載の場合代理者の氏名	御坊 次郎	本人との続柄	子

◆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 <u>※変更があった項目のみ記入</u>
住所又は居所	御坊市藺350番地2	住所：_____ 電話：_____ FAX：_____
町内会名	〇〇会	
避難支援を必要とする理由	2. 要介護	<input checked="" type="checkbox"/> 1 高齢者 <input checked="" type="checkbox"/> 2 要介護 <input type="checkbox"/> 3 障害 <input type="checkbox"/> 4 その他（ ）
特記事項	移動に車椅子が必要である 耳が聞こえにくい ひとり暮らしである	<input type="checkbox"/> 寝たきり <input checked="" type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> 歩くのが不自由 <input type="checkbox"/> インシュリン注射 <input type="checkbox"/> 人工透析 <input type="checkbox"/> 在宅酸素 <input checked="" type="checkbox"/> 高血圧薬服用 <input type="checkbox"/> 目が不自由 <input checked="" type="checkbox"/> 耳が聞こえにくい <input type="checkbox"/> 意思疎通がとりにくい <input checked="" type="checkbox"/> ひとり暮らし
かかりつけ医	△△医院	〇〇医院
緊急時連絡先1 (※1)	御坊 次郎 御坊市島〇〇番地 090-△△△△-△△△△	氏名：_____ 住所：_____ 電話番号：_____
緊急時連絡先2 (※1)	湯川 花子 湯川町財部〇〇番地 080-XXXXX-XXXXX	氏名：_____ 住所：_____ 電話番号：_____
避難支援者 (※2)	野口 三郎 御坊市藺〇〇番地 090-□□□□-□□□□	氏名： <u>引っ越しのため削除</u> 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。