

宮古市避難行動要支援者個人情報提供同意書

避難行動要支援者は、避難支援等関係者への情報提供に同意することにより、避難支援者（地域等）から災害発生時における避難行動の際の支援を受ける可能性が高まりますが、避難支援者自身や家族などの安全が前提のため、同意によって、災害時の避難行動の支援が必ずなされることを保証するものではなく、また、避難支援者は、法的な責任や義務を負うものではありません。

上記の内容を理解し、避難の支援、安否の確認、その他の生命又は身体を災害から保護をうけるために氏名、生年月日、性別、住所、障がい種別等の内容、連絡先等及び障害名や病名等を、宮古市災害時支援ネットワークづくり推進計画に定める避難支援等関係者に提供することに同意します。

令和 年 月 日

申請者	氏名	大正 昭和 平成 令和 年 月 日生まれ		男・女
	住所 宮古市	電話番号 (携帯)	血液型 A・B・O・AB 型 RH (+・-)	

(代筆者 続柄 氏名)

災害発生時に受けたい支援 ※該当するところに○をつけてください。

- 1 避難情報等（高齢者等避難・避難指示・緊急安全確保）を知らせてほしい。
- 2 避難するときの移動を手伝ってほしい。（寝たきり 車いす使用 その他)
- 3 その他

身体の状態等 ※要介護度、障害区分や等級、世帯の状態などを記入してください。

要介護度： 要支援：
障害者手帳：身体（肢体 聴覚 視覚 内部） 級 知的 判定 精神 級
世帯状況：単身世帯 要支援者のみの世帯
その他特記事項：

避難支援者（近隣住民で避難を助けてくれる方です。了解を得たうえで記入してください。）

氏名	住所 宮古市	電話番号 メールアドレス
氏名	住所 宮古市	電話番号 メールアドレス

緊急連絡先

氏名	続柄	住所	電話番号 メールアドレス
氏名	続柄	住所	電話番号 メールアドレス

町内会等		自主防災組織		消防分団	分団
民生委員		避難場所			