

## ひなんこうどうようしえんしゃめいぼ どうさい かん じ こしんこく 避難行動要支援者名簿への登載に関する自己申告について

ふくおかし さくせい ひなんこうどうようしえんしゃめいぼ い か めいぼ どうさい きぼう  
福岡市が作成する避難行動要支援者名簿（以下、「名簿」）への登載を希望さ  
れる場合は、下記の事項を確認のうえ、裏面の申請書により申請してください。

- ① うらめん しんせいしよ ないよう しめい せいねんがっぴ せいべつ じゅうしょ きんきゅうれんらくさきなど  
裏面の申請書の内容（氏名、生年月日、性別、住所、緊急連絡先等）を  
へいじょうじ ひなんしえんとうかんけいしゃ こうく ちくじちきょうぎかい こうく ちくしゃかい  
平常時から避難支援等関係者（校区・地区自治協議会、校区・地区社会  
ふくしきょうぎかい みんせいいいん じどういいん ふだんりよう ふくしじぎょうしゃ  
福祉協議会、民生委員・児童委員や、普段利用されている福祉事業者）に  
ていきょう  
提供します。
- ② めいぼ どうさい かた みまも かつどう みんせいいいん ちいき かたがた  
名簿に登載された方には、見守り活動として民生委員などの地域の方々  
から、でんわ じたく ほうもん ふだんりよう ふくしじぎょうしゃ さいがい  
電話やご自宅への訪問や、普段利用されている福祉事業者から災害  
じ ひなん けいかく つく はたら ばあい  
時の避難の計画を作る働きかけがある場合があります。
- ③ めいぼ どうさい かた さいがいじ ひなんしえんとうかんけいしゃ さいがいはっせいじ  
名簿に登載された方は、災害時に避難支援等関係者から災害発生時に  
ひなんこうどう しえん うえ かのうせい たか  
避難行動の支援を受けられる可能性が高まりますが、避難支援等関係者  
じしん かぞく あんぜん かくほ うえ かのう はんい じっし  
自身や家族などの安全が確保された上で、可能な範囲で実施されるもの  
で、さいがいじ ひなんこうどう しえん かなら ほしりょう  
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、ひなんしえんとうかんけいしゃ ほうてき せきにん ぎむ お  
また、避難支援等関係者は、法的な責任や義務を負うものではありません。

しん せい しょ  
申 請 書

しめい じゅうしょ でんわばんごう チェック  
・氏名、住所、電話番号などをご記入のほか、あてはまるものに  してください。

ふりがな		せい べつ 性 別	
し めい 氏 名		せいねんがっぴ 生年月日	
じゅう しょ 住 所			
でんわばんごう 電話番号		けいたいばんごう 携帯番号	
ファックスばんごう FAX番号		せたい じょうきょう 世帯の状況	<input type="checkbox"/> ひとりぐ 一人暮らし <input type="checkbox"/> かぞくなど どうきよ 家族等と同居
きんきゅうれんらくさき 緊急連絡先	し めい 氏 名	ほんにん かんけい 本人との関係 ( )	
	でんわばんごう 電話番号		
し えん ひつよう 支援を必要とする 理由	<input type="checkbox"/> て ふじゆう 手が不自由 <input type="checkbox"/> あし ふじゆう 足が不自由 <input type="checkbox"/> め ふじゆう 目が不自由 <input type="checkbox"/> みみ ふじゆう 耳が不自由 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
がいとうくぶん 該当区分	<input type="checkbox"/> しんたいししょうがいしやてちよう 身体障害者手帳 ( <input type="checkbox"/> 1 級 ・ <input type="checkbox"/> 2 級 ・ <input type="checkbox"/> 3 級 ・ <input type="checkbox"/> 4 級 ・ <input type="checkbox"/> 5 級 ・ <input type="checkbox"/> 6 級 ) <input type="checkbox"/> ようかいごにんてい 要介護認定 ( <input type="checkbox"/> 1 ・ <input type="checkbox"/> 2 ・ <input type="checkbox"/> 3 以上 ) <input type="checkbox"/> ようしえんにんてい 要支援認定 ( <input type="checkbox"/> 1 ・ <input type="checkbox"/> 2 ) <input type="checkbox"/> せいしんしょうがいしやほけん ふくしてちよう 精神障害者保健福祉手帳 ( <input type="checkbox"/> 1 級 ・ <input type="checkbox"/> 2 級 ・ <input type="checkbox"/> 3 級 ) <input type="checkbox"/> しょうがい ぐぶん いじよう 障がい支援区分 ( 1 以上 ) <input type="checkbox"/> りよういくてちよう 療育手帳 ( <input type="checkbox"/> A ・ <input type="checkbox"/> B ) <input type="checkbox"/> なんびよう びようめい 難病 ( 病名 : ) <input type="checkbox"/> さいいじよう しんたいきよじゃく 65歳以上で身体虚弱		

だいいり かが きにゆう ばあい い か きにゆう  
代理の方が記入された場合は、以下もご記入ください。

ふりがな		ほんにん かんけい 本人との関係
し めい 氏 名		<input type="checkbox"/> しんぞく つづきがら 親族(続柄 : ) <input type="checkbox"/> せいねんこうけん 成年後見人 <input type="checkbox"/> みせいねんこうけん 未成年後見人 <input type="checkbox"/> その他 ( )
じゅう しょ 住 所		
でんわばんごう 電話番号	じたく (自宅)	けいたい (携帯)

※「本人との関係」は、あてはまるものに  してください。

【お問い合わせ先】 福岡市 市民局 防災・危機管理部 地域防災課  
 (電話) 092-711-4966 (FAX) 092-733-5861