様式第1号(第4条関係)

避難行動要支援者登録申請書

（避難行動要支援個別支援計画）

年　　　月　　　日

対馬市長　様

私は、避難行動要支援者登録制度の趣旨に賛同し、同制度に登録することを申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ氏名 | 　(男・女) | 生年月日（年齢） | 　　　　年　　月　　日生歳（　　　　　　年現在） |
| 住所 | 対馬市　　　　　　　町　　　　　　　　　　番地　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　の近く） | 電話番号 |  |
| FAX |  |
| 地区名（行政区） | 　 | 民生委員・児童委員 | 　 | 電話番号 |  |
| FAX |  |
| 避難行動　　　1.75歳以上の方のみで構成される世帯　2.要介護度２以上　3.身体障がいのある方要支援者　　　4.知的障がいのある方　5.精神障がいのある方　6.難病患者　7.医療的ケア児　　　　　　　8.在宅酸素療法利用中の方　9.その他(　　　　　　　　　　　　　　　　　) |
| 　緊急時の家族等の連絡先 |
| 氏名 | 　 | 続柄(　　　) | 住所 | 　 | 電話番号 | 　 |
| 氏名 | 　 | 続柄(　　　) | 住所 | 　 | 電話番号 | 　 |
| 　家族構成・同居状況等 |
| 　 |
| 要介護度 | 介護　２・３・４・５ | 緊急通報システム | 有　・　無 |
| かかりつけ病院名 |  | 飲んでいる薬 |  |
| 既往歴（診断名） | ・　　　　　　　　　　　　　・　　　　　　　　　　　　・　　　　　　 |
| 健康状態等 |  |
| 障害手帳 | 有 ・ 無 | 障害種別（身・知・精） | 　　種　　級 | 部位・状態等 |
| 身体状況等日常生活動作 | 歩行 | 1　自立　　　　2　一部介助　　　　3　全介助 |
| 排泄 | 1　自立　　　　2　一部介助　　　　3　全介助 |
| 視力 | 1　普通　　　　2　弱視　　　　　3　全盲 |
| 聴力 | 1　普通　　　　2　やや難聴　　　　3　難聴 |
| コミュニケーション | 1　普通　　　　2　やや不自由　　　3　不自由 |
| 　避難支援者 |
| 氏名 | 　 | 続柄(　　　) | 住所 | 　 | 電話番号 | 　 |
| 氏名 | 　 | 続柄(　　　) | 住所 | 　 | 電話番号 | 　 |

|  |
| --- |
| 　特記事項（歩行状態、障がいの状況等） |
| 　 |
| 　避難所 |
| 1 | 　 | 2 | 　 |
| 　避難所までの経路　 |
| □情報伝達（　　　　　　　）さんより自宅訪問　・電話・FAX・携帯メール・LINE・その他（　　　　　　　　　）にて連絡。□避難誘導経路　どこを通って：　　　　通り　　　　　　　　避難所まで：　　　　　ｍ　　　　約　　　　分　　　　　　　　移動手段　　徒歩　・　車　【　通行可能な車（　軽　・　普　）　】□避難方法　　誰が：　　　　　　　　　さん　　　　　　　　　　　　　　さんどんな方法で：□避難誘導時の留意点□避難生活上の留意点 |
| 　備考□地域支援者【民生委員・児童委員、自治会役員、その他】（氏名）　　　　　　　　　　（住所）　　　　　　　　　　（電話番号）　　　　　　　　利用福祉サービス　　有・無　　【担当ケアマネージャー】　　　　　　　　　　　　　　【ケアマネ事業所】　　　　　　　　　　　　　　　　　　【電話番号】　　　　　　　　　　　【サービス事業所】　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

※台帳登録承諾（　　有　　・　　無　　）　避難区分（　自立　・　声かけ　・　手助け　）