

おいらせ町避難行動要支援者者名簿登録申請書(見守りマップ兼個別計画)

平成 30 年 4 月 1 日作成

宛名番号										
登録者										
フリガナ 氏名		オイラセ イチロウ 奥入瀬 一郎			性別		<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	生年月日		明治・大正 <input checked="" type="radio"/> 昭和 <input type="radio"/> 平成 7年 7月 7日生
住所		おいらせ町上新町1234 アパート名()			電話番号		0178 - 52 - 1234			
世帯の状況(該当する番号一つに○印を付けてください。)										
<input checked="" type="radio"/> 1	65歳以上のひとり暮らしの方		2	65歳以上のみで構成される世帯の方		3	その他、援助を必要とする方 ()			
身体等の状況(該当する番号全てに○印をつけてください。)										
1	要介護度3以上の在宅生活者 要介護度(3・4・5)		<input checked="" type="radio"/> 2	身体障がい者 (1・2・3・4・5・6級)		3	精神障がい者 (1・2・3級)		4	知的障がい者 (A・B)
登録者の状況(該当項目にチェックし、必要な項目を記入してください。)										
1	家族構成や介護者の状況等		<input type="checkbox"/> 同居家族あり(<input type="checkbox"/> 日中ひとり・ <input type="checkbox"/> ひとりではない) <input checked="" type="checkbox"/> ひとり暮らし 介護を有する場合の主介護者名()							
2	かかりつけの病院・医院		<input checked="" type="checkbox"/> 現在かかりつけの病院等あり (病院名 おいらせ病院 電話 0178-52-3111) <input type="checkbox"/> なし (病院名 電話)							
3	身体状況等		<input checked="" type="checkbox"/> 持病や災害時の避難の際に支障になる病気・症状等あり <input type="checkbox"/> なし 病気・症状等(下肢障がい)							
4	現在の支援・福祉サービス		<input checked="" type="checkbox"/> 福祉サービスの提供あり 福祉安心電話の設置(<input type="checkbox"/> あり・ <input checked="" type="checkbox"/> なし) <input type="checkbox"/> なし その他サービス()							
5	その他・特記事項		水曜日に通院							
緊急時の連絡先										
フリガナ 氏名		オイラセ ジロウ 奥入瀬 次郎			続柄	子	電話番号		0178 - 56 - 2111 (<input checked="" type="radio"/> 自宅・ <input type="radio"/> 携帯・ <input type="radio"/> 勤務先)	
フリガナ 氏名					続柄		電話番号		- - (自宅・携帯・勤務先)	
地域支援者										
フリガナ 氏名		シモダ マチコ 下田 町子			登録者との関係	隣近所	電話番号		0178 - 52 - 2166 (<input checked="" type="radio"/> 自宅・ <input type="radio"/> 携帯・ <input type="radio"/> 勤務先)	
住所		おいらせ町上新町4321								
フリガナ 氏名		モモイシ マチト 百石 町人			登録者との関係	隣近所	電話番号		0178 - 52 - 4701 (<input checked="" type="radio"/> 自宅・ <input type="radio"/> 携帯・ <input type="radio"/> 勤務先)	
住所		おいらせ町上新町5678								
地区名		木内々		行政区名		木内々		民生委員・児童委員	民生 太郎	
最寄りの避難所		中央公園		収容避難所		東公民館		(津波・水害)時の避難所	百石道路避難階段 /木内々小学校	

平成 30 年 4 月 1 日

おいらせ町長 様

個人情報の取り扱いに関する同意について

見守りや災害発生時に地域の支援を受けたいので、おいらせ町見守りマップ並びに避難行動要支援者台帳へ登録することを、下記のとおり承諾します。

記

利用目的について

1. 支援者が、容態急変時に対応するため
2. 声掛けによる安否確認、困りごと相談、悪質な訪問販売の未然防止、状況把握訪問のため
3. 災害発生時の安否確認、避難等の支援のため

上記目的のために、届け出た裏面申請書の個人情報が、次の関係機関に提供されることを同意します。

1. 民生委員児童委員
2. 警察署、消防署及び消防団
3. 町内会及び町内会の自主防災組織
4. 地域支援者
5. 町社会福祉協議会
6. 担当地区の在宅介護支援センター
7. その他の協力機関

登録者

住 所 おいらせ町上新町1234

氏 名 奥入瀬 一郎

印

登録代理人

代理人住所 おいらせ町中下田135-1

代理人氏名 奥入瀬 次郎 印 登録者との続柄 子

電話番号 0178-56-2111