

お願い	○あなたの避難支援の意向を把握するため、 支援が必要・不要どちらであっても、この意向調査書を提出にご協力お願いします。
-----	--

■ あなた御自身についてお答えください。(該当する口に✓をつけて下さい。)

氏名	ふりがな		性別	男・女
生年月日	大正・昭和 平成・令和	年 月 日	同居者	有・無
住所	〒			
自宅電話		地区名		
携帯電話		自治会	□ 加入中 自治会名 ()	
ファックス			□ 未加入	
居住状況	<input type="checkbox"/> 自宅に居住 ⇨ 【問1】以降をお答えください。 <input type="checkbox"/> 施設に入所中 } ⇨ 名簿の対象外になります。回答はこれで終了です。 <input type="checkbox"/> 長期入院 } ⇨ 下欄の署名欄に署名し、提出してください。			

■ 次の設問の該当する口に✓をつけてください。

【問1】災害が発生して避難しなければならないとき、**家族以外**の助けが必要ですか？

- ①必要ありません(避難行動要支援者名簿への登録を希望しません)
→ 回答はこれで終了です。下欄の署名欄に署名し、提出してください。
- ②必要です(避難行動要支援者名簿の登録を希望します)
→ 【問2】をお答えください。

②を選択した場合は、災害の発生に備えて、あなたの情報を避難支援関係者(自主防災組織(自治会)、民生委員・児童委員、消防団、社会福祉協議会、警察)に平常時から提供します。

【問2】(問1で「②必要です」と答えた場合のみ)回答してください)

あなたが避難するために助けが必要な理由は、次のどれですか？(複数選択可)

- 立つこと、歩くことがむずかしい。
- 音が聞こえない(聞き取りにくい)。
- 目が見えない(見えにくい)。
- 危険が迫っていること、避難しなければならないことが自分で判断できない。
- 言葉や文字を理解できない。理解がむずかしい。
- その他 ()

【問3】(問1で「②必要です」と答えた場合のみ)回答してください)

岐阜市では、避難支援関係者(主に自主防災組織(自治会))に、個別避難計画の作成をお願いしております。それにより、避難支援が約束されるものではありませんが、自身の詳細な情報(緊急連絡先、かかりつけ医など)を、避難支援関係者に積極的に提供し、計画の作成及び避難支援関係者への提供に同意しますか。

- ①計画の作成および提供に同意しません。(避難行動要支援者名簿登録と提供はします。)
- ②計画の作成および提供に同意します。

※本書を提出される際は必ず署名をお願いします。

年 月 日

氏名(代理人)

代理人が署名する場合は本人との続柄 ()