

要援護者申請書

地区名		担当民生委員・児童委員名		
要 援 護 者	区分	ひとり暮らし高齢者・高齢者世帯・障害者・その他()		
	住所	東庄町	電話番号	
	(フリガナ) 氏名		(男・女) 生年月日	M・T S・H 年 月 日
緊 急 連 絡 先	住所			
	(フリガナ) 氏名	続柄または関係	電 話 番 号	
	住所			
	(フリガナ) 氏名	続柄または関係	電 話 番 号	
協 力 員	住所			
	(フリガナ) 氏名	続柄または関係	電 話 番 号	
健 康 状 態 等	健康状態	かかりつけ医 (診察券番号)	同居者氏名・続柄	
	介護及び障害の状況(等級及び区分等)		保険証種類 保健証番号	
	食事サービス 要介護認定	緊急通報装置 ホームヘルパー	火災警報装置 生活保護	
特 記 事 項	上記以外の福祉サービス、常用している薬、その他			
個 人 情 報	・この調査は、災害・緊急時の要援護者支援活動の情報として使用します。 ・収集した個人情報、目的の範囲内で行政及び関係団体で情報を共有し、他の目的には使用しません。 ・民生委員児童委員が、要援護者の見守り支援活動に使用します。			
私は、東庄町並びに関係部局が行う福祉活動や災害時の援護活動に役立てるため、また東庄町や民生委員・児童委員等が行う事前対策の検討や防災訓練、あるいは災害発生における支援のため、上記の私の情報を用いることに同意します。				
氏 名 _____				
代理人 _____		本人との関係 _____		

記載要領

1. 地区名 要援護者の住んでいる地区名を記入
2. 民生委員・児童委員名 要援護者を担当する民生委員・児童委員の氏名を記入
3. 要援護者 下記を参考にして、ひとり暮らし高齢者・高齢者世帯・障害者・その他の箇所を で囲むとともに、本人の住所、氏名(フリガナ)、電話番号、男女別、血液型、生年月日を記入
 - * ひとり暮らし高齢者・・・ 65歳以上の者1人で構成される世帯
 - * 高齢者世帯…………… 65歳以上の者2人以上で構成される世帯
 - * 障害者…………… 障害のある方
 - * その他…………… 上記以外の方、()内に理由を記入
4. 緊急時の連絡先 住所、氏名(フリガナ)、要援護者との続柄または関係、電話番号を記入(区長、民生委員を除く)
5. 協力員 住所、氏名(フリガナ)、要援護者との続柄または関係、電話番号を記入
6. 健康状態 体の具合、持病等を記入
7. かかりつけ医 医療機関名、電話番号、診察券番号等を記入
8. 家族構成 同居者の氏名、続柄を記入
9. 介護および障害の状況 介護認定を受けている方は要介護度、障害のある方は等級、区分等を記入
10. 保険証の種類、番号 現在加入している、保険証の種類と番号を記入
11. 福祉サービス等 該当する項目にチェックを入れてください
12. 特記事項 本人、家族の状況等、災害・緊急時に参考になる事項を記入
13. 同意 申請者本人の場合は、氏名を記入し、押印する
代理人の場合は、代理人欄に氏名、押印、本人との関係を記入

注意事項: 避難場所は、町内の小中学校になり、避難経路図は町で作成いたします。