

様式第4号（第5条関係）

坂戸市避難行動被支援希望者登録台帳登録内容変更届出書

年 月 日

坂戸市長 あて

私は、避難行動被支援希望者として登録した内容に変更がありましたので次のとおり届け出ます。また、この届出書に記載した情報を市の福祉所管課、防災所管課及び私が居住する区域の入西地域交流センター又は公民館で管理するほか、西入間警察署、坂戸・鶴ヶ島消防組合、坂戸市社会福祉協議会並びに私の居住する区域の民生委員、区・自治会、自主防災組織及び安否確認協力者に提供されることに同意します。

登録者	ふりがな		生年月日 (年齢)	年 月 日		性別
	氏名			(歳)		男・女
	住所	〒	電話番号			
			FAX番号			
変更区分（該当する番号に○印を付けてください。）						
1 氏名 2 住所 3 電話番号・FAX番号 4 同居の家族 5 対象区分						
6 緊急通報システム 7 自立歩行の状態 8 緊急時連絡先						
変更内容						

【署名】

申請者本人	
-------	--

(必ず本人が署名してください。)

【代理人署名】

ふりがな		住所	電話番号	
氏名	続柄 ()		FAX番号	

※ 本人が「署名できない」、「未成年者である」場合などは、法定代理人又は委任による代理人のほか、三親等内の血族、配偶者、三親等内の姻族又は民生委員が代わって署名してください。

【注意事項】

- 1 緊急時連絡先の情報は、関係機関等に提供されるため、本人の同意を得た上で御記入ください。
- 2 関係機関等の職員等が登録後に被支援希望者を訪問し、現在の状況を確認することがあります。
- 3 被支援希望者に対する支援は、地域の助け合いによって行われるもので、災害の状況によっては支援が必ずしも保証されるものではありません。また、支援者が責任を負うものでもありません。

【市記入欄】

登録番号		地域防災拠点	区・自治会又は 自主防災組織名	□未加入
受付課				