

# 様式集

以下の場合に、必要に応じてコピーしてご利用ください。  
複数必要な場合は、福祉総務課までご連絡いただければご用意いたします。

## ○家庭訪問などをされる時

「支援者への情報提供」に同意された方へ（チラシ）

## ○地域で同意台帳に掲載したい方がいらっしゃる時

要支援者が記入 和泉市避難行動要支援者 登録申請書兼同意書（様式第1号）

参考

和泉市避難行動要支援者 登録申請書兼同意書（記入例）

支援者が記入 和泉市避難行動要支援者 登録推薦書（様式第2号）

### 連絡先

和泉市府中町二丁目7番5号

和泉市 福祉部 福祉総務課 地域福祉係

TEL 0725(99)8126（直通）

メール fukushi-somu@city.osaka-izumi.lg.jp



# 「支援者への情報提供」に同意された方へ

## ●家庭訪問にご協力を

以前、市に対して避難行動要支援者支援事業※1への登録（支援者への情報提供に同意※2）をいただいたので、市から情報提供を受け、地域の支援者（町会・自治会、民生委員・児童委員、校区社会福祉協議会等）で家庭訪問をしています。災害時の避難支援等には日ごろからの顔の見える関係づくりが必要です。ご協力をお願いします。



※1 この事業は、災害が起きた時に自力で避難することが難しい身体の不自由な方や高齢者などの被害を地域における助け合いにより減らそうとするものです。

※2 この同意により避難支援が優先的になされることを保証するものではありません。また、災害時は地域の支援者も被災することがあり、法的な責任や義務を負うものではありませんので、ご理解をお願いします。

## ●地域とつながりましょう

災害時はもちろんのこと、緊急時に地域で助け合うため、日ごろから顔の見える関係づくりが必要です。無理のない範囲で近所の人等とコミュニケーションを図るようにしましょう。



和泉市役所福祉総務課 99-8126(直通)

本日お伺いしたのは \_\_\_\_\_ です。 連絡先・・・

本日お伺いしたのは \_\_\_\_\_ です。 連絡先・・・

## 和泉市避難行動要支援者 登録申請書兼同意書

和泉市長 あて

（いずれかにチェックしてください）

在宅で生活している

在宅復帰予定のない入所（入院）中

質問は以上です。下の【署名欄】に記入のうえ、ご提出ください

### <確認事項>

- ① 避難支援等関係者（町会・自治会、民生委員・児童委員、校区社会福祉協議会、消防団、警察機関など）への情報提供に「同意」された場合、あなたの個人情報は避難行動要支援者同意台帳に掲載されます。
  - ・平常時は、避難訓練や声かけ、見守り活動、避難支援を行う体制づくりに活用されます。（家庭訪問等にご協力ください）
  - ・災害時は、安否確認や避難誘導等の支援活動に活用されます。
- ② 災害時は地域の誰もが被災者であり、災害の状況によっては、避難支援が難しくなることがあります。また避難支援等関係者は避難支援にあたり、法的な義務や責任を負うものではありません。
- ③ 安否確認等の対応時に、緊急やむを得ず住居等の一部が破損した場合、損害賠償等の請求は「同意」、「不同意」に関わらず認められません。
- ④ 避難支援等関係者への情報提供に「不同意」の場合、あなたの個人情報は
  - ・平常時は避難支援等関係者へ提供されることはありません。
  - ・災害時は、災害対策基本法の規定により、避難行動要支援者名簿にて避難支援等関係者にあなたの個人情報を提供する場合があります。

上記の内容を理解し、登録した個人情報及び市で把握している個人情報のうち避難支援等の実施に必要な個人情報を避難支援等関係者及び和泉市の関係部局に事前に提供することに（いずれかにチェックしてください）

同意します。

趣旨を十分に理解したうえで、同意しません

【署名欄】および裏面の【登録票】にご記入ください。

【署名欄】にご記入ください。同意しない場合も災害など非常事態発生の際には必要となりますので、裏面の【登録票】に記載のうえ、ご提出ください。

【署名欄】

年 月 日

■本人署名 氏名 \_\_\_\_\_

■代理人署名 氏名 \_\_\_\_\_ ご関係 \_\_\_\_\_

※本人が直筆できない場合は、代理の方の署名をお願いします。その場合も本人の署名欄の記入をお願いします。

【登録票】

ふりがな		
氏名		
生年月日	年	月 日
性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女
住所	和泉市	
電話番号		
携帯電話番号		
FAX番号		
メールアドレス		
避難支援時の 配慮事項	<input type="checkbox"/> 立つことや歩くことが不自由なので介助が必要 <input type="checkbox"/> 車いす（持っている・持っていない）の介助が必要 <input type="checkbox"/> 担架、ストレッチャー等での介助が必要 <input type="checkbox"/> コミュニケーションに配慮が必要 （指示理解が難しい・状況判断が難しい・見えにくい・聴こえにくい） <input type="checkbox"/> 介護・医療器具等、運搬の介助が必要 <input type="checkbox"/> 安否確認のみで支援は不要 （その他、具体的に）	
同居家族の人数	（本人を除いて） 人	
緊急連絡先	ふりがな	
	氏名	ご関係（ ）
	住所	
	電話・携帯番号	
緊急連絡先	ふりがな	
	氏名	ご関係（ ）
	住所	
	電話・携帯番号	

※和泉市災害時重度障がい者及び要援護高齢者等の安否確認情報の登録に関する要綱（廃止）第2条に基づき登録された方についても、再度この同意書の提出が必要となります。

※申請情報に変更が生じた場合は速やかに登録変更届を提出してください。

※同意の意思については変更の届出、現況確認書の提出がない限り自動更新といたします。

# 和泉市避難行動要支援者登録申請書兼同意書

和泉市長 あて

(いずれかにチェックしてください)

在宅で生活している

在宅復帰予定のない入所（入院）中

どちらかに☑してください

は以上です。下の【署名欄】に記入のうえ、ご提出ください

### <確認事項>

- ① 避難支援等関係者（町会・自治会、民生委員・児童委員、市社会福祉協議会、消防団、警察機関など）への情報提供に「同意」された場合、あなたの個人情報  
は避難行動要支援者同意台帳に掲載されます。  
  - ・平常時は、避難訓練や声かけ、見守り活動、避難支援を行う体制づくりに活用されます。（家庭訪問等にご協力ください）
  - ・災害時は、安否確認や避難誘導等の支援活動に活用されます。
- ② 災害時は地域の誰もが被災者であり、災害の状況によっては、避難支援が難しくなることがあります。また避難支援等関係者は避難支援にあたり、法的な義務や責任を負うものではありません。
- ③ 安否確認等の対応時に、緊急やむを得ず住居等の一部が破損した場合、損害賠償等の請求は「同意」、「不同意」に関わらず認められません。
- ④ 避難支援等関係者への情報提供に「不同意」の場合、あなたの個人情報は
  - ・平常時は避難支援等関係者へ提供されることはありません。
  - ・災害時は、災害対策基本法の規定により、避難行動要支援者名簿にて避難支援等関係者にあなたの個人情報を提供する場合があります。

上記の内容を理解し、登録した個人情報及び市で把握している個人情報のうち避難支援等の実施に必要な個人情報を避難支援等関係者及び和泉市の関係部局に事前に提供することに（いずれかにチェックしてください）

同意します。

趣旨を十分に理解したうえで、同意しません

どちらかに☑してください

【署名欄】  
【登録票】にご記入ください。

【署名欄】にご記入ください。同意しない場合も災害など非常事態発生の際には必要となりますので、裏面の【登録票】に記載のうえ、ご提出ください。

【署名欄】

こちらが【署名欄】です  
(記入ください)

令和7年11月 1日

■本人署名 氏名 和泉 太郎

■代理人署名 氏名 和泉 花子 関係 妻

※本人が直筆できない場合は、代理の方の署名をお願いします。その場合も本人の署名欄の記入をお願いします。

【登録票】

こちらは【登録票】です。前ページで「同意します」に☑された方も、「趣旨を十分に理解したうえで、同意しません」に☑された方も記入ください。

ふりがな	いずみ たろう	
氏名	和泉 太郎	
生年月日	昭和 1 年 1 月 1 日	
性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女
住所	和泉市 府中町 2 丁目 7 番 5 号	
電話番号	0725-00-0000	
携帯電話番号	090-0000-0000	
FAX番号	0725-00-0000	
メールアドレス	izumitarou@city.osaka-izumi.lg.jp	
避難支援時の配慮事項	<input type="checkbox"/> 立つことや歩くことが不自由なので介助が必要 <input checked="" type="checkbox"/> 車いす (持っている) (持っていない) の介助が必要 <input type="checkbox"/> 担架、ストレッチャー等での介助が必要 <input type="checkbox"/> コミュニケーションに配慮が必要 (指示理解が難しい・状況判断が難しい・見えにくい・聴こえにくい) <input checked="" type="checkbox"/> 介護・医療器具等、運搬の介助が必要 <input type="checkbox"/> 安否確認のみで支援は不要 (その他、具体的に) <b>自宅での避難を希望します</b> <b>右片麻痺があり、普段は杖歩行です。</b> <b>酸素ボンベと薬の持ち出しが必要です。(玄関にまとめて置いています。)</b> <b>難聴。右から大きな声で話しかけて下さい。</b> <b>月・水の9時から16時はデイサービスで不在です。</b>	
同居家族の人数	(本人を除いて) 1 人	
緊急連絡先	ふりがな	いずみ こだい
	氏名	和泉 古代  ご関係 ( 子 )
	住所	和泉市府中町九丁目77番55号
	電話・携帯番号	0725-00-0000・080-0000-0000
緊急連絡先	ふりがな	いずみ ろまん
	氏名	和泉 ロマン  ご関係 (子の妻)
	住所	和泉市府中町九丁目77番55号
	電話・携帯番号	0725-00-0000

当てはまるものがある場合は、いくつでも☑して下さい。

その他、避難時の配慮事項を記入してください。

※和泉市災害時重度障がい者及び要援護高齢者等の安否確認情報の登録に関する要綱(廃止)第2条に基づき登録された方についても、再度この同意書の提出が必要となります。

※申請情報に変更が生じた場合は速やかに変更届を提出してください。

※同意の意思については変更の届出、現況確認書の提出がない限り自動更新といたします。

## 和泉市避難行動要支援者 登録推薦書

和泉市長 あて

・避難行動要支援者

ふりがな	
氏名	
生年月日	年 月 日
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
住所	和泉市
電話番号	

・避難支援等を必要とする理由（下記項目にチェックしてください）

- 自力で避難所まで移動することが困難
- 避難所の場所を理解することが困難

上記の者について避難支援等が必要と認めますので、和泉市避難行動要支援者支援事業実施要綱第3条第5号に基づき、避難行動要支援者として推薦いたします。

年 月 日

避難支援等関係機関 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

※推薦者が自署しない場合は、記名押印をお願いします。