個別支援プラン作成のために個人情報を提供する同意届

記入例

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 住　所 | 逗子市逗子５丁目２番16号 | 電　話 | 046-873-1111 |
|  | 所属している、自主防災組織名又は自治会名をご記入ください。 | 性　別 | 男　　・　　女 |
| 生年月日 | 明・大・昭・平・令　14年　１月　１日 | 自主防災  組織等名 |  |
| 避難支援等を必要とする事由 | □　介護保険の認定を受けている　　　要介護状態区分：  □　手帳所持　　　　　　　　　　　　障がい名：（　　　　　　　）等級：  □　妊産婦  □　乳幼児  該当箇所にチェック、ご記入ください。  □　その他  【特記事項】  【記入例】施設入所の場合：  平日はホームにいて週末は自宅に帰宅します。 | | |
| ※同意いただいた場合「避難支援等を必要とする事由」は平時から避難支援等関係者に提供されます。同意いただかなかった場合でも、災害対策基本法第49条の11第３項の規定により、災害が発生し、又は発生するおそれがある場合には、人命救助のため名簿情報は避難支援等関係者に提供されます。 | | | |
| 逗子市長  　　避難行動要支援者は、避難支援者への情報提供に同意することにより、避難支援者（地域等）から災害時における避難行動の際の支援を受ける可能性が高まりますが、避難支援者自身や家族などの安全が前提のため、同意によって、災害時の避難行動の支援が必ずなされることを保証するものではなく、また、避難支援者は、法的な責任や義務を負うものではありません。  　　上記の内容を理解し、避難の支援、安否の確認、その他の生命又は身体を災害から保護を受けるために、個人情報を避難支援等関係者に提供することに、  ■　同意します  □　同意しません  逗子  令和　元年　５月　20日　　氏名　逗子　太郎　（代筆　　　　　　　　） | | | |

※同意の意思について、変更の申出がない限り自動継続とします。

※避難支援等関係者とは自主防災組織等、消防本部、警察、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、地域包括支援センター、基幹相談支援センター、相談支援事業所、避難行動要支援者の関係団体をいいます。

※個別支援プランを作成するため、自主防災組織等の関係者が訪問調査を行いますので、その際はご協力ください。