

避難行動要支援者申出カード（個別避難計画）

新規 変更 削除 該当する項目にチェックをしてください。

カード記入者欄

役職名		氏名	
住所		連絡先TEL	

①名簿登載者（本人）

所属自治会	加入あり（	地区	自治会）・ 加入なし
フリガナ		性別（自認する性）	
氏名		生年月日	年 月 日
住所			
電話番号		世帯主	
担当の居宅介護支援事業所 又は相談事業所等			
担当の民生委員	地区 氏名	<input type="checkbox"/> TAKAOKA アプリ・マゴコロ ボタンの見守り支援員	

※TAKAOKA アプリ・マゴコロボタンの見守り支援員になっている場合は☑チェックしてください。👉

②緊急時の連絡先

フリガナ		登録者との続柄	
氏名		電話番号	
住所		<input type="checkbox"/> TAKAOKA アプリ・マゴコロ ボタンの見守り支援員	
フリガナ		登録者との続柄	
氏名		電話番号	
住所		<input type="checkbox"/> TAKAOKA アプリ・マゴコロ ボタンの見守り支援員	

※TAKAOKA アプリ・マゴコロボタンの見守り支援員になっている場合は☑チェックしてください。👉

③援護理由

※該当する項目にチェックをしてください。

<input type="checkbox"/> 一人暮らし高齢者	<input type="checkbox"/> 寝たきり状態
<input type="checkbox"/> 高齢者のみの世帯	<input type="checkbox"/> 歩行が不安
<input type="checkbox"/> 日中に若い人がいない	<input type="checkbox"/> 難聴（聴力）
<input type="checkbox"/> 日本語の理解が不十分	<input type="checkbox"/> 弱視（視力）
<input type="checkbox"/> 避難の判断に不安がある	<input type="checkbox"/> その他（ ）

※記入欄は裏面にもあります。

④支援者				※ご本人（支援者）の了解を得た上で、記入してください。	
フリガナ		電話番号			
氏名					
住所				<input type="checkbox"/> TAKAOKA アプリ・マゴコロボタンの見守り支援員	
フリガナ		電話番号			
氏名					
住所				<input type="checkbox"/> TAKAOKA アプリ・マゴコロボタンの見守り支援員	

※TAKAOKA アプリ・マゴコロボタンの見守り支援員になっている場合は☑チェックしてください。👉

⑤避難について	
避難の 予定経路	自宅 → 一時避難場所（ ） → 避難場所（ ）
避難方法	1 徒歩 2 車いす 3 タンカ 4 その他（ ）
特記事項	※要介護状態区分、障害者手帳の等級、持病、かかり付けの病院、処方箋など。 その他避難時に配慮してほしいことがあれば記入してください。

⑥個人情報の提供に関する同意欄
<p>(1) 避難行動要支援者は、この申出カードの提出により避難行動要支援者名簿への登載を行う事で、災害発生時における避難行動支援を受けられる可能性が高まりますが、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、避難支援者が法的な責任や義務を負うものではありません。</p> <p>このことを理解した上で、避難行動要支援者の避難支援、安否確認、その他生命及び身体を災害から保護するため、また、平常時からの見守り活動等に活用するため、高岡市地域防災計画に定める避難支援等関係者及び高岡市の関係各課に対して、ここに記入した情報を平常時から提供する事及び避難支援に活用することに</p> <p><input type="checkbox"/> 同意します</p> <p>→ 平常時から、高岡市地域防災計画に定める避難支援等関係者（自治会、自主防災組織、民生委員・児童委員、地域包括支援センター等）に情報が提供されます。</p> <p><input type="checkbox"/> 同意しません</p> <p>→ 災害発生時または発生のおそれがあるときには、法令に基づき避難支援等関係者に情報が提供されます。</p> <p>(2) TAKAOKA アプリによる見守りを希望する際には、電話番号、メールアドレスの他、GPSによる位置情報が支援員に知られることに</p> <p><input type="checkbox"/> 同意します <input type="checkbox"/> 同意しません</p> <p style="text-align: center;">年 月 日 氏名 _____</p> <p>※上記の(1)、(2)の同意条件にチェックし、ご署名をお願いします。</p> <p>※本カードの提出及び避難行動要支援者に関するお問い合わせは、高岡市役所社会福祉課民生総務係までお願いします。（〒933-8601 高岡市広小路 7-50 TEL20-1366）</p> <p>※同意の意思については、変更・削除の申出がない限り自動継続とします。</p>