

「浜松市災害時避難行動要支援者名簿」登録内容変更届出書

令和 年 月 日

(あて先) 浜松市長

「浜松市災害時避難行動要支援者名簿」に登録した内容の変更について、
以下のとおり届け出ます。

変更内容	変更する内容に <input checked="" type="checkbox"/> 、又は記入してください。
<input type="checkbox"/> 住所 ・ <input type="checkbox"/> 電話番号 ・ <input type="checkbox"/> 緊急連絡先 ・ <input type="checkbox"/> 要支援要件	
<input type="checkbox"/> その他 ()	

本人の情報

ふりがな		要支援者番号	
氏名		(わかれば記入)	
住所	浜松市 区		
電話番号		自治会名	

ふりがな		続柄	
代筆者名		電話番号	

要支援要件	支援を必要とする理由に <input checked="" type="checkbox"/> 、又は記入してください。
<input type="checkbox"/> 高齢者	<input type="checkbox"/> ひとり暮らし ・ <input type="checkbox"/> 高齢者世帯 ・ <input type="checkbox"/> ()
<input type="checkbox"/> 要介護認定	<input type="checkbox"/> 要介護 () ・ <input type="checkbox"/> 要支援 ()
<input type="checkbox"/> 障がい者	<input type="checkbox"/> 身体 (級) ・ <input type="checkbox"/> 療育 () ・ <input type="checkbox"/> 精神 (級)
<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 難病患者・ <input type="checkbox"/> 乳幼児・ <input type="checkbox"/> 妊産婦・ <input type="checkbox"/> その他 ()

避難時に配慮して欲しいことに <input checked="" type="checkbox"/> 、又は記入してください。	
<input type="checkbox"/> 立つことや歩行ができない	<input type="checkbox"/> 音が聞こえない (聞こえにくい)
<input type="checkbox"/> ものが見えない (見えにくい)	<input type="checkbox"/> 言葉や文字の理解がむずかしい
<input type="checkbox"/> 危険かどうかの判断ができない	<input type="checkbox"/> その他 ()

緊急連絡先の情報

	緊急連絡先 ①	緊急連絡先 ②
ふりがな 氏名	続柄 ()	続柄 ()
住所		
電話番号		

※ 市記入欄

受付印押印欄	受付対応者氏名	※本人確認の上、下記のいずれかの番号は必ず記入すること
		要支援者番号 [] 又は 住民番号（宛名番号） []
通信欄		

