

「2. 変更」の方は、変更がある箇所のみ、変更後の情報を記入してください。

「1. 取消」をご希望の方の記入は必要ありません。

要支援者 住所	松戸市
要支援者 連絡先	携帯
	FAX
最寄りの避難所	※松戸市指定避難場所か、町会・自治会が指定している避難場所をご記入ください。

申請理由

該当する番号に○をつけてください。

1. 要介護3・4・5認定者

2. 障害がある

(療育手帳A、精神障害者保健福祉手帳1級、身体障害者手帳1・2級のいずれかをお持ちの方)

3. その他(難病患者、高齢者のみの世帯、高齢独居等) (具体的に)

特記事項

該当する項目に☑をつけ、カッコ内に内容を記入してください。
また、変更については変更前の内容も記入願います。

追加 削除 変更

「取消」をご希望の方の
記入の必要はございません。

避難支援(誘導)者

※署名欄は、避難支援(誘導)にご協力くださる方ご本人の同意を得た上で、
避難支援(誘導)者ご本人の自署により記入してください。

私は、本登録者の避難支援(誘導)者となること、並びに市が私の個人情報を登録者及び
避難支援等関係者に提供することに同意します。(氏名欄は自署をお願いします。)

※避難支援(誘導)者の方にお願ひするのは、できる範囲内での支援(災害時の安否確認など)
であり、責任を問われるものではありません。

避難支援者署名	住所	電話番号

緊急時の家族などの 連絡先

※市や避難支援者及び避難支援等関係者への個人情報の提供について、
連絡先の方の同意を得てから記入してください。

氏名(本人から見た関係)	住所	電話番号
()		
()		

◆この欄は記入しないでください。

民生委員	—	町会・自治会名
------	---	---------