

松戸市避難行動要支援者名簿変更・取消届出書

4号様式

(あて先) 松戸市長

令和 年 月 日

私は、松戸市避難行動要支援者名簿に登載された内容を、変更(取消)したいので、松戸市避難行動要支援者避難支援制度実施要綱第4条第2項の規定に基づき届け出ます。

【松戸市避難行動要支援者避難支援制度実施要綱第4条第2項】

登録者が登録情報の変更又は取消を求めようとするときは、松戸市避難行動要支援者名簿変更・取消届出書により、市長に届け出るものとする。

上記に関する署名欄です。 要支援者(避難支援を必要とする方)本人による 署名が困難な場合は、その方の氏名を届出者が 記入してください。	要支援者本人署名

署名の代筆をした場合は、本人が署名できない理由と届出者の情報をお書きください。

(理由)		
届出者氏名(本人から見た関係)	郵便番号・住所	電話番号
()	〒	

要支援者情報 【名簿に登録している方の情報】			
フリガナ 氏名		性別	男 ・ 女
生年月日	大正・昭和 年 月 日 平成・令和	電話番号	
住所	松戸市		
届出事項	1. 取消		2. 変更

「2. 変更」の方は、裏面をご覧ください。

「1. 取消」の方はご記入ください。(該当する番号に○をつけてください。)	
① 取消理由	
1. 市外等へ転出	2. 施設等へ入所
3. その他 ()	
② 取消決定通知書(取消の手続きが完了した旨の通知書)の送付先住所	
1. 要支援者本人の住所	2. 届出者の住所(市で送付先住所を届出者へ変更します)
3. その他 ()	
「取消」をご希望の方の記入は以上です。ご協力ありがとうございました。	

問い合わせ先 松戸市役所：住所 松戸市根本387-5

◇ 登録に関する事及び提出先、保管先：福祉政策課

電話 047-701-5272

Fax 047-366-1392

◇ 避難支援者選定及び防災行政全般：危機管理課

電話 047-366-7309

Fax 047-368-0202

「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	自宅	携帯
	FAX	mail
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

()

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
------	---	---------