

ちい きあんしん
地域安心ネットワーク体制づくり

こじんじょうほうとうろくしんせいしょ けん どういしょ
個人情報登録申請書 兼 同意書

富士見町長 様

※自署の場合は@不要 令和 年 月 日

氏名	(印)	性別	男 ・ 女
生年月日	大・昭・平・令 年 月 日	自宅電話番号	- -
住所	富士見町	FAX 番号	- -
地区名		携帯電話番号	- -
世帯主名			

富士見町災害時要援護者台帳・地域安心ネットワークへの登録を ※必ずどちらかに✓をお願いします

き ぼう
希望します ☐ ・ き ぼう
希望しません ☐

希望するにあたり、私は、非常時及び日常的な見守りなど地域の支援を得られるよう、下記以降に記載した情報を町関係部署 {消防署・警察署・社会福祉協議会・包括支援センター等} や自主防災組織及び民生児童委員並びに区（集落組合）・消防団へ情報提供すること、また、介護認定、障がい者手帳の有無、施設入所について町が所有する情報を、台帳に反映し、情報提供することに同意いたします。

◆申請区分

※ 当てはまる区分に ○ をしてください。(複数可)	ね た きり 「寝たきり」の方	常時寝たきり、又は日常生活の大半を他の者による介助を要する方
	ひとりぐらしこうれいしゃ 「独り暮らし高齢者」の方	75 歳以上であり、現に独りで生活している方
	にんちめん しんぱい 「認知面で心配」のある方	医学的に認知症と診断されている、又は認知症と思われる方
	こうれいしゃせたい 「高齢者世帯」の方	75 歳以上の方のみの世帯
	にっちゅうこうれいしゃ 「日中高齢者のみ」の方	同居の親族がおり、日中高齢者のみ（75 歳以上）となる方
	かいごほけん にんてい 「介護保険の認定」を受けている方	
	しんしん しょう 「心身に障がい」がある方	
	じょうきいがい 「上記以外」で、支援が必要な方	

◆親族等の緊急連絡先 (☐ 「高齢者台帳」調査対象者で「高齢者台帳」の[緊急連絡先]と同じ場合 ☒)

氏名	関係	住所	連絡先			
			自宅	- -	携帯	- -
			自宅	- -	携帯	- -

※裏面あり

※やむなく支援者を選定出来ない場合は、空欄で結構です。

<近所の支え合い支援協力者とは>

普段からの見守りや、災害時に情報を伝えたり、一緒に避難するなどの支援に心がけていただく方です。

避難等協力者は、ボランティア精神に基づく支援を受けるものであり、災害時の支援を保障されるものではなく、法的な責任や義務を負うものではありません。

※↓支え合い協力者として登録して下さる方は、自署で記入をお願いいたします

氏名	関係	住所	連絡先					
			自宅	-	-	携帯	-	-
			自宅	-	-	携帯	-	-

私は、地域安心ネットワーク体制づくりの目的を理解し、支え合い協力者として登録し、以下の情報を町関係
部署〔消防署・警察署・社会福祉協議会・包括支援センター等〕や自主防災組織及び民生児童委員並びに区（集落
組合）・消防団へ情報提供することに同意いたします。

◆申請者の状況

心身の状態		☐ 寝たきり ☐ 歩行困難 ☐ 足腰が弱く移動に時間がかかる ☐ 視覚に障がいがある ☐ 聴覚に障がいがある ☐ 避難の必要性等の状況判断が困難 ☐ その他（ ）				
避難・移動について		☐ 一人で歩ける ☐ 杖を使用 ☐ 歩行器を使用 ☐ 他者の支えが必要 ☐ 車いすを使用 ☐ 歩けない ☐ 寝たきり ☐ その他（ ）				
利用施設	通いの施設 (例) 介護保険法 障害者自立支援法)	☐ ふれあいセンター ☐ 清泉荘 ☐ かがやき ☐ あららぎ ☐ やまゆり ☐ ひなたぼっこ ☐ 紅林荘 ☐ さくらの ☐ 恵福の家 ☐ 一本松の家 ☐ 赤とんぼ ☐ その他（ ）				
	長期入所の施設 (例) 特別養護老人ホーム グループホーム ケアホーム 有料老人ホーム など、)	☐ 恋月荘 ☐ ひなたぼっこ ☐ やまゆり ☐ あくしす ☐ その他（ ）				
その他留意事項						

◆代理人 ※↓代理人による申請の場合に記入 ※自署の場合は④不要

氏名	⑨	申請者との関係	
住所		連絡先	— —

※表面あり

事務局使用欄

受付日

※ 当てはまる箇所すべてに  記入をお願いします。