様式第１号（第６条関係）

珠洲市災害時避難行動要支援者登録申請書

私は、避難の支援などを受けたいので、私の個人情報を自主防災組織、民生委員、珠洲消防署、珠洲警察署などに提供することに、（どちらかを〇で囲ってください）

・同意する　　※同意される方は下の枠内も記入してください。

・同意しない

※本人が直筆できない場合または未成年の場合には、代理人の方が署名・代筆をすることが
できます。その場合は、代理人の氏名を記入

珠洲市長

平成　　年　　月　　日

住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代理人氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※同意することにより、避難の支援が必ずなされることを保証するものではありません。

生　年　月　日	明治・大正・昭和・平成　　年　　月　　日	性別	男・女
避難支援等を必要とする事由	（該当する番号に〇を記入してください） 1　寝たきり　　2　移動に時間がかかる 3　視覚・聴覚障害である　4　肢体不自由障害である 5　避難すべきか等の判断が困難 6　その他（　　）		
電　話　番　号		ファックス番号	
携帯電話番号		電子メールのアドレス	