

避難行動要支援者名簿情報の提供に関する意向確認書

(宛先)奈良市長

Q 1. (どちらかに☑) 現在、ご自宅にお住まいですか？

はい
自宅に住んでいます。



いいえ
(例) ・長期入院中
・老人ホーム等の施設入所中
・遠方の子の家に長期滞在中



下記の【全員記入】欄の記入をお願いします。
(注) この制度は、市内在宅の方を対象としていますので、名簿登載の対象外です。次年度以降、意向確認書は送付しませんので、自宅に戻られ意向確認を希望される場合は、福祉政策課までご連絡ください。

Q 2. (どちらかに☑) 避難支援等関係者にあなたの情報を提供することに、

同意します。

避難支援等関係者が、状況調査のため自宅を訪問させていただく場合があります。

同意しません。

(注) 同意の意思は、変更や辞退等がない限り継続するものとします。

【全員記入】 下の枠内の記入をお願いします。(※は必ずお書きください。)

※ フリガナ			
※ 氏名 (ご本人様のお名前をご記入ください)	代理記入	記入者氏名： _____	
	の 場 合	本人との関係： _____	連絡先： _____ - _____ - _____
※ 生年月日	年	月	日
	性 別	男 ・ 女	
※ 住 所 (ご本人様が、日頃お住まいのご住所をご記入ください)	〒	-	
	(注) 市外・入所施設等に住所がある方は名簿には登録されません		
電話番号(携帯可)	-	-	FAX 番号
	-	-	-
お住まいの自治会名	自治会		