

個別避難計画 作成及び情報提供等 同意書

○避難行動要支援者名簿情報の避難支援等関係者への提供

避難行動要支援者名簿は、高齢者や障害者など、災害が発生した際やその恐れがある際に自力で避難が困難な方(要件は市で定める)を避難行動要支援者として、掲載者の氏名、生年月日、性別、住所、電話番号その他の連絡先、避難支援等を必要とする事由を記載した名簿です。災害の発生に備え、避難支援等の実施に必要な限度で避難支援等関係者に対し、平常時から避難行動要支援者(あなた)の名簿情報を提供します。

○個別避難計画の作成及び個別避難計画情報の避難支援等関係者への提供

個別避難計画は、避難行動要支援者お一人ごとに、避難支援を行う人や避難先などを記載した計画です。

この計画は、円滑かつ迅速な避難を図るために作成するものです。作成の際は、作成に必要な範囲で、避難支援等関係者に、避難行動要支援者(あなた)の名簿情報を提供します。

個別避難計画の完成後は、災害の発生に備え、避難支援等の実施に必要な限度で避難支援等関係者に対し、平常時から避難行動要支援者(あなた)の、個別避難計画情報を提供します。

以上のことを承知し、避難行動要支援者名簿情報の避難支援等関係者への提供及び個別避難計画の作成に同意することで、避難行動要支援者(あなた)は、災害が発生した、または、発生するおそれがある場合に、避難支援等関係者から避難支援を受ける可能性が高まります。ただし、避難支援等関係者自身やその家族などの安全が前提のため、同意によって、災害時の支援が必ずなされることを保証するものではなく、また、避難支援等関係者などが法的な責任や義務を負うものではありません。

八王子市長 殿

上記の内容を理解し、避難の支援、安否の確認、その他の生命又は身体を災害から保護を受けるために、避難行動要支援者名簿情報を避難支援等関係者へ提供すること、個別避難計画を作成・更新すること、また、個別避難計画情報を避難支援等関係者へ提供することに

同意します。 趣旨を十分理解した上で、同意しません。

令和 年 月 日			
署名 (代理署名)		生年月日	
住所		連絡先	
居宅介護支援事業所名		担当 ケアマネ	
代理 署名者		本人との 関係	
代理署名 者の住所		代理署名 者連絡先	

※ 裏面の記入例をご確認ください。

記入例

八王子市長 殿

上記の内容を理解し、避難の支援、安否の確認、その他の生命又は身体を災害から保護を受けるために、避難行動要支援者名簿情報を避難支援等関係者へ提供すること、個別避難計画を作成・更新すること、また、個別避難計画情報を避難支援等関係者へ提供することに

同意します。 趣旨を十分理解した上で、同意しません。

令和 4年 8月 1日			
署名 (代理署名)	八王子 太郎	生年月日	昭和20年1月1日
住所	八王子市元本郷町3-24-1	連絡先	090-****-****
居宅介護支援事業所名	ケアプラン〇〇	担当 ケアマネ	日野 花子
代理 署名者	八王子 一郎	本人との 関係	子
代理署名 者の住所	八王子市元本郷町3-24-1	代理署名 者連絡先	080-****-****

太枠内(同意者本人または、代理署名者をご記入ください。)

- ・同意欄・・・該当する方の□に✓を記入する。
- ・日付・・・記入した日付を記入
- ・署名(代理署名)・・・本人(あなた)のお名前を記入
※本人(あなた)が記入できない場合は、代理の方が本人のお名前を記入。
- ・生年月日・・・本人(あなた)の生年月日を和暦または西暦で記入
- ・住所・・・本人(あなた)の現在お住いの住所を記入
- ・連絡先・・・本人(あなた)と連絡が取れる電話番号を記入
- ・居宅介護支援事業所名・・・本人(あなた)が利用中の居宅介護支援事業所名を記入
- ・担当ケアマネ・・・本人(あなた)の担当ケアマネジャーのお名前を記入

代理署名者欄(代理署名した場合は、代理署名者の情報をご記入ください。)

- ・代理署名者・・・代理署名者のお名前を記入
- ・本人との関係・・・代理署名者と本人のご関係を記入
- ・代理署名者の住所・・・代理署名者の住所を記入
※ケアマネジャー等の場合は事業所所在地でも可
- ・代理署名者連絡先・・・代理署名者と連絡が取れる電話番号を記入
※ケアマネジャー等の場合、事業所の電話番号でも可