

富士市避難行動要支援者支援計画  
災害・緊急支援情報キット配付申請書兼同意書

令和 年 月 日

町内会・区長 様

私は、富士市避難行動要支援者支援計画の趣旨に賛同し、災害・緊急支援情報キットの配付を受けたいので、下記のとおり申請します。

また、災害・緊急支援情報キットの配付を受けるにあたって、以下のことに同意します。

↓確認後、レ点☑をつけてください。

- 私が届け出た下記の個人情報、日頃の見守り活動や緊急時・災害時の支援のため、町内会・区、自主防災会、民生委員児童委員、地域の支援者、市役所等に提供することを承諾します。
- 配付後は、利用者の管理となります。適切な救急医療、災害救助に生かす為、情報に変更がある場合は各自で修正をお願いします。

住 所 (方書)	富士市	町内会・区	
		班・組	
		電話番号	

利用者 1	フリガナ		生まれ年	大正 昭和 平成 令和	年生まれ
	氏 名		性 別	男 ・ 女	
	理 由	<input type="checkbox"/> 情報伝達が困難 <input type="checkbox"/> 自力避難が困難 <input type="checkbox"/> 避難生活が困難			
	必要な手 助けなど				

利用者 2	フリガナ		生まれ年	大正 昭和 平成 令和	年生まれ
	氏 名		性 別	男 ・ 女	
	理 由	<input type="checkbox"/> 情報伝達が困難 <input type="checkbox"/> 自力避難が困難 <input type="checkbox"/> 避難生活が困難			
	必要な手 助けなど				

注 意 事 項

- 1 災害・緊急支援情報キットは冷蔵庫内に保管し、ステッカーを冷蔵庫扉、玄関内側に貼ってください。また、冷蔵庫内に保管していないときは、活用できない場合があります。
- 2 災害救助・救急活動時には、本人や同居人等の同意を得ることなく、冷蔵庫を開けて災害・緊急支援情報キットを取り出す場合があります。
- 3 救急活動によっては、救急隊が不必要と判断したとき又は、搬送に急を要するときは、災害・緊急支援情報キットを活用しない場合があります。
- 4 情報にかかりつけ医療機関があっても、他の病院に救急搬送される場合があります。
- 5 情報に救急隊員への伝言を記載されていても、必ずしも実行されるとは限りません。
- 6 災害時、避難するときは出来るだけ災害・緊急支援情報キットを持参してください。