新発田市避難行動要支援者名簿の情報提供に関する意向確認調査票

（宛先）新発田市長

対象者　住　所：新発田市
　　氏　名：

（本人が自筆できない場合）
　　代理人：　　（本人との関係：　　）

私は、**避難行動要支援者名簿**※1 へ登録し、平常時から地域の**避難支援等関係者**※2 に提供することに

（いずれかの□に✓をしてください）

□ 同意します

※同意する場合は、同封の別紙「**新発田市避難行動要支援者名簿登録申請書 兼 個別避難計画**」（**○色の用紙**）に必要事項を記入してください。

□ 同意しません

同意しない場合は、**同意しない理由**に当てはまる番号に○印で囲んでください

1. 同居家族などの支援で避難できるため
2. 自分で避難できるため
3. 病院に長期入院中、又は施設に長期入所中で自宅にいないため
4. その他（理由：　　）

※１避難行動要支援者名簿：住所、氏名、性別、生年月日、連絡先、避難を必要とする理由等を記載した名簿

※２避難支援等関係者：市や警察・消防機関、自治会･町内会や自主防災組織、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、地域包括支援センター等避難支援に携わる関係者

【ご記入にあたってのお願い】

1　この調査票は、宛名ご本人がご記入ください。ご本人が記入することが難しい場合は、ご家族や法定代理人、または日常的にお世話をされている方（民生委員・児童委員、ケアマネジャー等）が、ご本人を補助いただくか、代わってご記入ください。

2　ご記入いただいた調査票（本紙）は、**同封の 「新発田市避難行動要支援者名簿登録申請書 兼 個別避難計画」（○色の用紙） と一緒に**返信用封筒に入れ、**令和８年○月○日（○）まで に郵便ポストへご投函**ください。**（同意しない場合は、本紙のみ）**

3　期限までにご返信がない場合は、名簿への情報提供について意思確認ができないため、「同意しない」ものとして取り扱います。なお、名簿への登録（情報提供）は、期限後であってもいつでも申請することができます。