

地域協力者登録届出書兼同意書

年 月 日

久留米市長あて

私は、避難行動要支援者名簿登録制度の趣旨を理解し、避難行動要支援者の地域協力者となることを届け出ます。

記

1 地域協力者

フリガナ	
氏名	
住所	久留米市
電話番号	— — / — —

2 担当する避難行動要支援者

氏名	住所

裏面の同意書をご確認ください

個人情報の取り扱い等に関する同意について

※以下の事項をよくご確認のうえ、ご記入ください。

久留米市では、心身の状態などにより災害時に自ら避難すること、又は家族の支援があっても避難することが困難で、避難のために支援が必要な方（避難行動要支援者）の情報を掲載している『避難行動要支援者名簿』を調製しています。

この名簿は、平常時から地域の避難支援等関係者や消防機関、警察署などに提供しておき、日頃の地域での見守り活動や、災害時のスムーズな安否確認や避難情報の伝達等の避難支援に役立てるものです。

地域協力者は、災害時の避難支援を法的に義務付けられたものではないため、この名簿への登録が、確実な避難支援や安全を保証するものではありません。

私は避難行動要支援者名簿登録制度の趣旨を理解し、避難行動要支援者の地域協力者となることを届け出ます。また、届け出た内容を担当する市（福祉部局・防災部局）と久留米広域消防本部、久留米・うきは警察署、久留米市社会福祉協議会、地域の避難支援等関係者〔校区コミュニティ組織（校区自主防災組織）、自治会・区、地区民生委員児童委員協議会、消防団分団、校区社会福祉協議会〕とで平常時から共有することを承諾し、地域の避難支援等関係者による平常時および災害発生時の支援等のため、私の情報を用いること及び地域協力者活動保険への加入のために使用することに同意します。

(✓を記入してください。)

同意します

地域協力者登録者氏名