

様式第2号（第3条関係）

避難行動要支援者名簿異動連絡票（事由変更届）

年 月 日

郡上市長 様

（連絡者） 本人・同居の親族 民生児童委員
 自治会長 その他（ ）

氏 名 _____

登録者

住 所	郡上市	自治会名	
ふりがな 氏 名		生年月日	年 月 日生

登録者情報の変更

変更箇所	住所 ・ 自治会名 ・ 自宅及び携帯番号 ・ 登録要件 ・ 身体状況 ・ その他
変更前	
変更後	
その他 （登録抹消）	<input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 転出・転居 <input type="checkbox"/> 施設入所（退所が見込めない） <input type="checkbox"/> 病院入院（退院が見込めない）
変更年月日	年 月 日

登録者情報以外の変更

（緊急連絡先・近隣支援者を変更する場合は、その方の同意を得てください）

変更箇所	<input type="checkbox"/> 緊急連絡先 <input type="checkbox"/> 近隣支援者 (住所 ・ 氏名 ・ 続柄 ・ 自宅及び携帯番号)
変更前	
変更後	
変更年月日	年 月 日

※裏面もご確認ください

(裏面)

◆変更届についての注意◆

- ・近隣支援者等の関係者は可能な限りにおいて避難行動要支援者の支援を行うものであり、この登録によって災害時における支援が必ず約束されるものではありません。
よって、日頃から災害に対する十分な備えをお願いします。

その他の事項（登録者情報に変更がある方）

居 住 状 況 等	日中、主に過ごしている部屋（例：1階東側の和室）
	寝室の場所（例：2階北西側の和室）
	通所施設名及び通所する曜日（例：〇〇デイセンター 月・水・金）
避難経路の問題点や避難時に配慮してほしいこと、避難所での生活にあたっての留意事項等を記入してください。（支援に必要な保健・医療・福祉サービス等）	