

事 務 連 絡
令 和 6 年 3 月 7 日

区長 各位

永平寺町防災安全課長
(公 印 省 略)

令和 7 年 避難行動要支援者登録申請について(ご依頼)

早春の候 皆様におかれましては益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。

町では、災害時に支援を必要とする要配慮者を把握するため、毎年、避難行動要支援者登録申請を、区長各位のご協力を得て、各戸配布しております。

つきましては、本年度におきましても「令和7年 避難行動要支援者登録申請」を各戸に配布していただき、区民の方から区長へご提出があった分を、4月18日(金)までに防災安全課まで提出をお願いします。(各支所への提出も可能です。)

なお、提出期限が過ぎた場合におきましても、新規登録や台帳内容に変更がある場合は、随時登録できますので、(永平寺町役場ホームページからも様式がダウンロードできます)役場にお持ちください。(避難行動要支援者の転出や死亡につきましては、役場で把握できますので提出は不要です。)

また、区長様が保管しております災害時要支援者台帳も、避難行動要支援者登録申請と併せてご提出下さい。町で更新作業完了後、後日お渡しさせていただきます。

災害時要支援者台帳作成のため、ご協力をよろしくお願いいたします。

記

(備考)災害時要支援者台帳 災害時に支援が必要な方が書かれている一覧で、災害時の安否確認や令和3年度より取り組んでいる個別避難計画作成の基となる台帳

問合せ先:永平寺町役場防災安全課
電話 61-3951

避難行動要支援者台帳の新規登録・更新のご案内です！

浸水害や地震などの犠牲者を最小限にするため、災害時に地域内で「要配慮者」の方々に対する安否確認や避難支援などが速やかにできるよう、日頃から備えておくことが大切です。

町では、避難行動要支援者台帳を作成するため、全世帯を対象にして、区長さんを通し、「避難行動要支援者登録申請」を、防災安全課にご提出していただいております。この台帳登録を基に実効性のある避難をしていただくため、「個別避難計画」の作成を令和3年度より進めています。

是非、避難行動要支援者台帳の新規登録、更新にご協力をお願いいたします。

1 避難行動要支援者台帳に登録できる方（希望制）

台帳に登録できる方は、災害時にご自身や家族では避難が困難で、手助けが必要な方です。

【例】ひとり暮らし高齢者、高齢者世帯、心身に障がいのある方、難病に指定されている方、介護保険認定者の方など、避難に対して支援が必要な方
※希望者のみの登録で、強制するものではありません。



2 避難行動要支援者台帳に登録および更新方法

継続申請、登録抹消、新規登録される方は、封筒の1～3の該当箇所に○をつけて、令和7年4月18日（金）までに、区長（※班長）にご提出下さい。

（既に登録している方） 1. 継続申請	→「避難行動要支援者登録申請」に名前を記入して、封筒の「1. 継続申請」もしくは「2. 登録抹消」に○をつけて提出。
（既に登録している方） 2. 登録抹消	
（今までに未登録の方） 3. 新規登録	→「避難行動要支援者登録申請」に必要事項を記入して封入し、封筒に「3. 新規登録」に○をつけて提出。
（今までに未登録の方） 4. 登録しない	→提出不要。



3 個人情報の取扱い

ご提出いただいた個人情報は、災害発生時に要配慮者の生命等の安全を図るためや、個別避難計画作成時に使用するものであり、町・区関係者の外に情報を漏らすことはありません。

4 その他

避難行動要支援者登録について、家族内で複数の方が登録希望の方がおりますので、封筒には「避難行動要支援者登録申請」を2部封入しております。必要に応じてお使いください。

提出用

避難行動要支援者登録申請（台帳）

同 意 欄

永平寺町長 様

私は、永平寺町避難行動要支援者制度に同意し、下記の台帳に登録するとともに、この情報を永平寺町、永平寺町消防本部、福井県、福井県警察、区長、自主防災組織リーダー、班長、民生（児童）委員、地域支援者に提供することに同意します。

令和 年 月 日

（ふりがな） （ ）

本人氏名 _____ 本人住所 永平寺町 _____

生年月日 大・昭・平・令 年 月 日 連絡先（携帯電話など） _____

戸籍上の性別を記載してください（男・女） _____

<代理人が同意する場合>

代理人（代筆）住所 _____ 代理人（代筆）氏名 _____

（本人との関係） _____

記載項目記入欄

<災害時要援護者>

血液型（ ）型 緊急通報システム（有・無） _____

- 本人の状況等 ※該当するものにチェックを記入
 - ひとり暮らし高齢者（支援を必要としている者）
 - 高齢者のみの世帯（支援を必要としている世帯）
 - 要介護者（介護度 要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5）
 - 身体障害者（肢体 視覚 聴覚 その他 等級 種 級）
 - 精神手帳（1級・2級・3級） 療育手帳（障害程度 A1・A2・B1・B2）
 - 難病（ ）
 - 妊婦
 - その他（理由： ）

特記事項 _____

保健・医療・福祉サービスの受給状況 _____

<家族構成・同居の状況>

同居人数 _____ 人 独居 日中の状況 1人 高齢者のみ

<緊急時家族等の連絡先 ※連絡の優先順位で記入下さい>

① 氏名 _____ 続柄（ ）（同居・別居）

住所 _____ 連絡先（携帯電話等） _____

② 氏名 _____ 続柄（ ）（同居・別居）

住所 _____ 連絡先（携帯電話等） _____

<地域支援者（ ）の関係欄は、近所、知人等と記入下さい>

① 氏名 _____ 関係（ ）住所 _____ TEL _____

② 氏名 _____ 関係（ ）住所 _____ TEL _____

※裏面に記入例あります。

記入例

今後、新たに避難行動要支援者登録する場合や内容に変更がある場合もご提出ください

同 意 欄

永平寺町長 様

私は、永平寺町避難行動要支援者制度に同意し、下記の台帳に登録するとともに、この情報を永平寺町、永平寺町消防本部、福井県、福井県警察、区長、自主防災組織リーダー、班長、民生（児童）委員、地域支援者に提供することに同意します。

氏名の記入

令和 6 年 2 月 1 日

(ふりがな) ()

本人氏名 永平寺 花子

本人住所 永平寺町

生年月日 大(昭)平・令 年 月 日

連絡先(携帯電話など)

戸籍上の性別を記載してください(男・女)

代理人の場合は代理人の欄に氏名と関係を記入

<代理人が同意する場合>

代理人(代筆)住所

代理人(代筆)氏名 (本人との関係)

記載項目記入欄

<災害時要援護者>

血液型 (A) 型 緊急通報システム (有) ・ 無)

○ 本人の状況等 ※該当するものにチェックを記入

□ ひとり暮らし高齢者(支援を必要としている者)

□ 高齢者のみの世帯(支援を必要としている世帯)

☑ 要介護者(介護度:要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5)

☑ 身体障害者 (☑ 肢体 □ 視覚 □ 聴覚 □ その他 等級 2 種 3 級)

□ 精神手帳 (1 級 ・ 2 級 ・ 3 級) □ 療育手帳 (障害程度 A1 ・ A2 ・ B1 ・ B2)

☑ 難病 (パーキンソン病 重症筋無力症 潰瘍性大腸炎)

□ 妊婦

□ その他(理由:)

○ 特記事項 血圧の薬を飲んでいる 人工肛門がある インスリンを打っている などを記載する

○ 保健・医療・福祉サービスの受給状況

毎週火曜日はデイサービス ○○病院通院している など記載する

該当欄にチェックし○をうつ

<家族構成・同居の状況>

○ 同居人数 3 人

□ 独居

○ 日中の状況

□ 1人

□ 高齢者のみ

<緊急時家族等の連絡先 ※連絡の優先順位で記入下さい>

① 氏名 永平寺 三郎 続柄 (息子) (同居) ・ 別居)

住所 永平寺町松岡春日1-4 連絡先(携帯電話等) 090-1234-5678

② 氏名 永平寺 上代 続柄 (娘) (同居) ・ 別居)

住所 福井市大手3-17-1 県庁勤務 連絡先(携帯電話等) 080-9876-5612

近所の人又は近くの親戚等を記載する

<地域支援者 () の関係欄は、近所、知人等と記入下さい>

① 氏名 御隣 太郎 関係 (近所) 住所 永平寺町松岡春日1-4-2 TEL 61-9876

② 氏名 春日 一郎 関係 (親戚) 住所 永平寺町松岡春日1-4-9 TEL 61-0000