

災害時要援護者登録申込書

平成 年 月 日

住 所 _____

氏 名 _____ ㊞

粕屋町長 殿

私は、災害時要援護者登録を希望します。

また、私が届け出た下記個人情報を消防団、民生委員、消防署、警察署、その他関係機関に対し、私の情報を用いることを同意いたします。

フリガナ			性別	男・女
氏 名				
生年月日	明治・大正・昭和・平成	年	月	日
住 所 (マンション名)	粕屋町			
連絡先	TEL	FAX		
	携帯			
緊急連絡先	TEL	FAX		
	携帯			
家族構成				
身体の不自由等				
かかりつけ 医療機関	(医療機関名)		(連絡先)	
備 考				

※ 住宅地図添付