天童市避難行動要支援者登録申請書

**年 　月 　日**

**天 童 市 長　あて**

**私は、避難行動要支援者避難支援制度の趣旨に基づき、同制度への登録を**

**申請します。**

**また、私が届け出した個人情報は、天童市地域防災計画に定める避難支援**

**等関係者（市関係課等、消防機関、天童警察署、民生委員・児童委員、福祉**

**推進員、天童市社会福祉協議会、居住地の自主防災会・自治会等の役員等**

**及び避難支援者等）で共有することに同意します。**

**（本　人）住　所：　天童市**

**氏　名：　　　　　　　　　　　　　　　印**

**（代理人）住　所：**

**氏　名：　　　　　　　　　　　　　　　印**

**本人との続柄：**

**電　話：　　　　―　　　　―**

**（※ 本人が記載できない場合は、代理人が記載し押印してください。）**