

FAX 047-453-9309

メール hofutyo@city.narashino.lg.jp

健康福祉政策課 社会福祉係 行

令和 年 月 日

習志野市長 宮本 泰介 宛て

どちらかひとつにチェック

避難行動要支援者名簿 登載の申出書

同意

「市役所内の関係部署」及び「地域の関係団体」が保有する避難行動要支援者名簿に載ることを希望します。

不同意

地域の関係団体に配付される避難行動要支援者名簿に載ることを希望しません。

◆市役所内の関係部署が保有する名簿には載りますが、民生委員又は高齢者相談員の訪問はありません。

◆不同意を希望された方には、定期的に名簿登載における同意への変更の有無に係る通知を送付します。

フリ ガナ
氏 名：

住 所：習志野市

電話・FAX：

その他：

※訪問にあたり、注意事項があれば記載してください。

※訪問の日程調整を本人以外が行う場合は、その方の連絡先を記載してください。

《申し出期限：令和8年3月6日（金）まで》