

(高齢・障害課)

(危機管理担当)

| | | | | | |
|----|----|----|----|----|----|
| 担当 | 係長 | 課長 | 担当 | 係長 | 課長 |
|----|----|----|----|----|----|

災害時要援護者避難支援制度 登録内容変更 届出書
 抹 消

(あて先) 川崎市 _____ 区長

- 私は、災害時要援護者避難支援制度に登録した内容に変更がありましたので、届け出ます。
 *変更箇所(氏名、住所、連絡先[自宅電話、携帯電話、FAX、Eメール]、緊急連絡先)
- 私は、災害時要援護者避難支援制度の登録名簿から抹消したいので、届け出ます。

| | | | |
|--------------|---|---------------|-----------------------------|
| 登録番号(区役所記入欄) | | 申込日 | 平成 年 月 日 |
| フリガナ | 氏名 (署名) ⑩ | 生年月日 年 月 日 | 明・大・昭・平・西暦 年 月 日 (歳) |
| | | 性別 | 男 ・ 女 |
| 住所 | 〒 _____ 川崎市 _____ 区 | | |
| 町内会 自治会 | | 自主防災 組 織 | |
| 連絡先 | 自宅電話 | 携帯電話 | |
| | FAX | E-mail | |

* 緊急連絡先が変更になった場合は、裏面も記入してください。

緊急連絡先（緊急時に連絡が取れる親族や近所の方等がいる場合は、記入してください。）

| | | | |
|----|--|--------|--|
| 氏名 | | 本人との関係 | |
| 住所 | | 電話番号 | |
| 氏名 | | 本人との関係 | |
| 住所 | | 電話番号 | |

代理人（届出人以外の方が本届出書を提出する場合は、記入してください。）

| | | | |
|----|--|--------|--|
| 氏名 | | 本人との関係 | |
| 住所 | | 電話番号 | |

| | |
|----------------------------|--|
| メモ 連絡事項 (区役所 使用欄) | |
|----------------------------|--|

| |
|-----|
| 受付印 |
|-----|