様式第３号（第５条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　　　　　様

地域支援者登録通知書

　このたびは、避難行動要支援者支援制度における地域支援者としてご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

　本市では、高齢者や障害者など、災害が発生した際に支援が必要な方に対して、普段からの見守りと、災害が発生したときに支援が得られる体制を整え、誰もが安心して生活できる環境を築いていきたいと考えています。この制度の趣旨をご理解いただき、ご支援くださいますようお願い申し上げます。

　なお、あなたに支援をいただく要支援者は、下記の方となっています。

記

支援をいただく要支援者

　　住所

　　氏名

◎　避難行動要支援者とは

　　災害発生時に、何らかの理由により情報収集や安全な場所への自力避難が困難で、第三　者の支援が必要である方です。具体的には、在宅の心身が不自由な高齢者や障害者、家族の支援が受けられないひとり暮らしの高齢者などが想定されます。

◎　地域支援者とは

　　要支援者に対する普段からの見守りや、災害時に情報を伝えたり、一緒に避難したりする等の支援に心がけていただく方です。**責任を伴うものではありません。**普段からより良い関係作りに心がけ、その中で支援をお願いします。

◎　地域支援者の役割が果たせなくなった時はご連絡ください。

◎　要支援者の個人情報の取扱いには十分注意してください。

連絡・お問合せ先

豊川市 福祉部 障害福祉課 （障害者の申請に関すること） 電話 ８９－２１３１

　　　　　　　〃　 介護高齢課 （高齢者の申請に関すること） 電話 ８９－２１０５

　　　 危機管理課（自主防災会に関すること）　電話 ８９－２１９４