

避難行動要支援者 登録取消申請書

交野市長 あて

令和 年 月 日

私は、下記のとおり、避難行動要支援者登録の取消しを申請します。

◆下表に登録者のお名前などを記入してください。

| | |
|--------------|--|
| お名前 | |
| 生年月日 | 大正・昭和・平成・令和・西暦 年 月 日 |
| ご住所 | |
| ご連絡先 電話番号 | ご連絡先は → (ご本人 ・ ご家族) |
| 取消理由 | いずれかに○をつけてください。 1 在宅でなくなった（老人ホーム等の施設に入所したなど） ※入院している等、現在は在宅ではないが、 <u>今後帰宅される可能性のある方は登録を継続してください。</u> 2 自力避難できる 3 家族等の支援で避難できる 4 その他（理由： ） |

◆代理人の方が申請される場合は、下記もお書きください。

代理人ご氏名 (続柄：)

代理人ご住所

代理人連絡先（電話）