

市川市避難行動要支援者対策事業に係る申請書等作成及び封入封緘等業務委託仕様書

この仕様書は、市川市（以下、「委託者」という。）が発注する以下の業務に関して、受託者が当該業務を履行するために必要な事項を定めるものとする。

1. 件名

市川市避難行動要支援者対策事業に係る申請書等作成及び封入封緘等業務委託

2. 業務目的

本業務は、申請書等を対象者に郵送することにより、市川市避難行動要支援者対策事業の円滑な推進を図ることを目的とする。

3. 用語の定義

この仕様書において次の各号に掲げる用語の意義は当該各号に定めるとおりとする。

- ①申請書等 別表1に記した①から⑥までの印刷物のこと。
- ②要件該当者 避難行動要支援者名簿掲載の要件に該当する者。約20,000人。

4. 委託場所

市川市八幡1丁目1番1号

5. 委託期間

令和2年12月23日 ～ 令和3年2月26日

6. 業務内容

本業務は、業務の目的に従い、市川市避難行動要支援者対策事業に係る申請書等に関する以下に示す各業務を一括して行うものである。

ア) 申請書等の種類

申請書等の種類は、別表1のとおりとする。

別表1

番号	申請書等の種類	印刷部数	罫表	図版
①	仮) 避難行動要支援者名簿作成に関する通知及び情報提供同意について	20,000 枚	—	—
②	仮) 市川市避難行動要支援者名簿登録申請書兼情報提供同意書	20,000 枚	2 点	—
③	仮) 市川市避難行動要支援者名簿登録申請書兼情報提供同意書 (記入例)	20,000 枚	2 点	—
④	仮) 避難行動要支援者名簿登録制度について	20,000 枚	—	1 点
⑤	送付用窓あき封筒 (料金後納印字あり)	20,000 枚	—	—
⑥	返信用封筒 (料金受取人払印字あり)	20,000 枚	—	—

イ) 原案作成業務

原稿は委託者がデジタルで用意する。受託者は、本印刷の前に、委託者の提示する見本原稿を基に原案の作成を行い、見本を委託者に提出し、委託者の承諾を受けるものとする。また、受託者は、本印刷の前に、用紙の判の見本を委託者に提出し、委託者の承認を受けるものとする。規格は「別紙1 申請書等の規格仕様一覧」に示すとおりとする。

ウ) 制作・印刷業務

受託者は、イ) において作成した原案に基づき、ア) 別表1における申請書等をそれぞれ制作し印刷すること。

申請書等の印刷フォントは、帳票の見やすさ・わかりやすさに重点を置いて制作すること。なお、デザイン、色彩等の仕様については委託者と協議の上、決定すること。

- ① 申請書等は、本印刷の前に見本を作成し、委託者の承諾を受けた後に本印刷を行うこと。
- ② 申請書等の規格・仕様等は、「別紙1 申請書等の規格仕様一覧」とする。
- ③ 校正は、文字校正2回を行うこと。なお、別表1の③については、文字校正に加えて色校正を1回行うこと。

エ) 電算印字処理業務

電算印字処理は、委託者が提供する電子データに基づき行うこと。(約20,000通)

- ① 委託者が指定する避難行動要支援者システムにより提供する各印字項目及び、委託者が提供する外字・拡張文字・ユーザー定義文字を印字することが可能であること。

- ② 別表1-①については、郵便番号、住所、氏名、カスタマバーコードを印字できるようにすること。
- ③ 電算印字の仕様の詳細は、「別紙2 電算印字仕様」のとおりとする。

オ) 後処理加工業務

印刷又は電算印字された印刷物について、「別紙1 申請書等の規格仕様一覧」で示した後処理加工を行うこと。

カ) 封入・封緘業務

後処理加工した別表1の申請書等を別表2のとおり封入・封緘すること。

- ① 封入・封緘する時期は委託者と協議の上、決定すること
- ② 委託者が別表1で示したもの以外の印刷物等を同封する必要があると認めた場合、当該印刷物についても封入すること。

別表2

項目	通数	封入物
要件該当者	約 20,000	①、②、③、④、⑥

キ) 運搬・発送業務

- ① カ) において封入・封緘した申請書等は、郵便番号ごとに区分し、委託者が指定した日(令和3年2月22日予定)及び場所に搬送すること。なお、搬送場所は市川郵便局及び浦安郵便局並びに委託場所を予定している。
- ② 個人情報を含む申請書等及び記録媒体等並びにその他の書類等の搬送は、セキュリティ便で行うこと。
- ③ 郵送料は料金後納とし、別途委託者が負担する。

ク) 受託者の資格要件

受託者は、プライバシーマークまたはISMS認証を取得していること。

7. 情報セキュリティポリシーを踏まえた業務の履行について

- (1) 業務にあたっては「市川市個人情報保護条例及び同条例施行規則」、「市川市情報セキュリティ取り扱い特記事項」、「個人情報取り扱い特記事項」を遵守すること。これらに変更になった場合は、委託者と協議の上、その都度、情報セキュリティポリシーを見直し業務を行うこと。
- (2) 受託者は、この契約の履行に関して知り得た内容は第三者に一切漏らしてはならない。この契約終了後も同様とする。

- (3) 受託者は、この契約の履行に必要な委託業務の内容を他の用途に使用してはならない。また、この契約の履行により知り得た内容を第三者に提供してはならない。
- (4) 受託者は、この契約に基づく業務を処理するため、委託者が貸与する申請書等を、委託者の承諾なくして複写及び複製してはならない。
- (5) 契約履行完了時には次のように対応すること。
 - ① 契約の履行のために、本委託業務に係る情報を記録した一切の記録媒体については、契約履行完了後に記録媒体上に含まれる当該委託業務に係る情報をすべて消去すること。消去結果について、記録媒体ごとに、消去した情報項目、数量、消去方法及び消去日等を明示した書面で委託者に報告すること。
 - ② この仕様書の事項を遵守した旨を書面で報告すること。また再委託を行った場合は再委託先における状況も同様に報告すること。
 - ③ 受託者又は再委託先の義務違反又は義務を怠ったことによって委託者が損害を被った場合には、委託者は受託者に損害賠償を請求することができる。委託者が請求する損害賠償額は、委託者が実際に被った損害額とする。

8. 再委託について

- (1) 受託者は、業務の全部を第三者に委託し、または請け負わせてはならない。
- (2) 業務の一部を第三者に委託する場合には、第三者もプライバシーマークまたはI SMS認証を取得していること。
- (3) 業務の一部を第三者に委託する場合、受託者は第三者に対しこの仕様書に定める受託者の義務を負わせるものとする。再委託先の故意または過失により紛争が生じた場合は、受託者が一切の責を負う。

9. 添付資料

- (1) 別紙1 申請書等の規格仕様一覧
 - ①別紙1-① 仮) 避難行動要支援者名簿作成に関する通知及び情報提供同意について(見本)
 - ②別紙1-② 仮) 市川市避難行動要支援者名簿登録申請書兼情報提供同意書(見本)
 - ③別紙1-③ 仮) 市川市避難行動要支援者名簿登録申請書兼情報提供同意書(記入例)(見本)
 - ④別紙1-④ 仮) 避難行動要支援者名簿登録制度について(見本)
- (2) 別紙2 電算印字仕様
- (3) 別紙3 完了届

10. 提出書類及び報告書（納品物）

（1） 提出書類

受託者は、業務の実施に当たり、業務開始日から7日以内の業務開始前に、業務計画書（実施体制、スケジュール表、統括責任者氏名、業務従事者氏名、業務実施場所及び業務内容等を記載）を委託者に提出すること。

（2） 報告書

受託者は、次に掲げるそれぞれの報告書等についてタイトルを明記し、社印及び代表者印を押印の上、1部を委託者に書面にて提出すること。

- ① 進捗管理表並びに進捗報告書（委託期間中随時）
- ② 委託者が定める完了届（委託期間終了後、委託期間末日までに速やかに提出）

（3） 電子データの提出

一般のパソコンで扱えるファイル形式の電子データとして、全ての納品物件をまとめ、収録した記録媒体（CD-R 又は DVD-R）1部を、委託期限末日までに納品すること。

11. その他

- （1） 委託者は、受託者の業務履行状況を不相当と認めた場合は、その理由を明示し業務の改善を受託者に求めることができる。
- （2） 業務全般について、必要に応じて委託者の職員が立ち会うので、受託者は契約時に業務実施場所・業務責任者氏名等を明示しなければならない。
- （3） 検収については、納品時に納品場所にて行う。ただし、作業期間中は、必要に応じて作業現場で行う。
- （4） 受託者は、業務の履行に伴う事故が生じた場合には、直ちに委託者及びその他関係機関に報告するとともに応急処置を講ずるものとする。
- （5） 受託者は、業務の履行に当たり、委託者又は第三者に損害を及ぼした場合は、委託者の責に起因する事由による場合を除いて、その損害賠償の責を負わなければならない。
- （6） 業務の履行に当たっては、著作権法、労働基準法その他関係法令を遵守しなければならない。
- （7） この仕様書に定めのない事項及び疑義の生じた事項は、委託者と受託者がその都度協議の上、決定するものとする。

別紙1 申請書等の規格仕様一覧

タイトル	仕様	後処理加工
①仮) 避難行動要支援者名簿作成に関する通知及び情報提供同意について	サイズ：A4 用紙：上質紙 A全判 44.5kg 印刷形態：表裏1色、文字黒 校正：文字校正2回あり 原稿：紙原稿 ※電算印字あり	封入封緘 巻三つ折り
②仮) 市川市避難行動要支援者名簿登録申請書兼情報提供同意書	サイズ：A4 用紙：色上質紙 厚口A判 緑 印刷形態：表裏1色、文字黒 校正：文字校正2回あり 原稿：紙原稿	封入封緘 巻三つ折り
③仮) 市川市避難行動要支援者名簿登録申請書兼情報提供同意書（記入例）	サイズ：A4 用紙：上質紙 A全判 44.5kg 印刷形態：表裏2色、文字黒赤 校正：文字校正2回あり 色校正1回あり 原稿：紙原稿	封入封緘 巻三つ折り
④仮) 避難行動要支援者名簿登録制度について	サイズ：A4 用紙：色上質紙 中厚口A判 桃 印刷形態：表裏1色、文字黒 校正：文字校正2回あり 原稿：紙原稿	封入封緘 巻三つ折り
⑤送付用窓あき封筒	洋0再生クラフト 120mm×235mm 表1色	「料金後納郵便」印刷
⑥返信用封筒(料金受取人払印字あり)	長3再生クラフト 120mm×235mm 表1色	「料金受取人払」印刷 封入封緘 巻三つ折り

別紙2 電算印字仕様

(1) 電算印字の概要

① 委託者の電算システムの概要

- ・メーカー及びシステム名称：いであ株式会社 避難行動要支援者システム
- ・使用文字コード：UNICODE (UTF-8)
- ・使用フォント：FUJ 明朝フォント

② 利用者定義文字 (外字) (以下、「外字」という。) について

- ・外字パターン (登録字数 約4, 500文字) は記録媒体にて委託者が提供するものとする。
- ・パターンファイルは、UNICODE対応形式 (TTEファイル) で委託者が提供するものとする。利用に際し、Windows 環境で印字するためのFUJ 明朝フォント及び利用者定義文字を表示・印字する為の以下ソフトは受託者が準備するものとする。

JEF 拡張漢字サポート V7.2 L10 (フォントファイル、変換機能含む)

③ データの提供

データは、原則としてCSVデータで委託者が提供するものとする。

(2) データの加工について

原則的に、委託者が提供したCSVデータの内容を、委託者が指定する印刷物の位置に印字処理を行うものとする。

また、郵便用のカスタマバーコードについては、原則的に委託者が提供するCSVデータを基にバーコード変換して印字処理を行うものとする。

(3) 記録媒体の提供

原則として、1つの記録媒体に全てのデータを入れて提供を行うものとする。

なお、記録媒体の提供は正・副1枚ずつを1式として提供するものとする。

(4) 記録媒体の返却

原則として、電算印字の処理を終えた記録媒体はすみやかに委託者へ返却するものとする。

(5) テスト印字について

本電算印字処理の前に、下記①から③までのテスト電算印字を行うものとする。テスト確認に必要な回数は委託者・受託者協議のもと決定するものとする。

① 外字の全件打ち出し

委託者から提供する外字ファイルを用い、外字の全件 (約4, 500文字) を打ち出し、委託者へ紙面にて2部を納品するものとする。

② 文字の印字状況の確認

委託者から提供する記録媒体のデータにより、受託者が任意に用意した白紙

用紙へ印字処理をする。受託者は印字処理した文字が委託者の提供したデータと同一であることを確認した上で、委託者へ印字処理した紙面を提出するものとする。なお、電算印字を行う全ての区分をテストするものとする。

委託者の提供する外字パターン以外の文字により印字できない場合は、委託者と協議し、委託者の指定する文字により印字するものとする。

③ 電算印字の位置確認

委託者から提供する記録媒体のデータにより、作成した印刷物に対して、電算印字処理を行う。受託者は、印字された文字が郵送物として扱えるものであることを確認した上で、印字した印刷物を委託者に提出するものとする。なお、電算印字する文字の大きさは委託者・受託者協議の上微調整が可能であることを前提とする。

別紙3

完了届

令和 年 月 日

市川市長

住所

氏名

印

下記のとおり業務が完了したので、届出をします。

1. 委託事務（事業名）

2. 施行（納入）場所

3. 契約年月日 令和 年 月 日

4. 委託金額 _____ 円

5. 委託期間 令和 年 月 日 から
令和 年 月 日 まで

6. 完了年月日 令和 年 月 日

市川第 20200000-0000 号
令和 年 月 日

〒262-0000
市川市〇〇1-1-1

〇〇 〇〇 様

市川市長 村越 祐民
(公 印 省 略)

避難行動要支援者名簿の登録について

平素より、本市の福祉行政にご理解ご協力を頂きありがとうございます。

市では、災害対策基本法に基づき、災害時に自ら避難することが困難な高齢者や障がいのある方などの「避難行動要支援者名簿」の作成を進めております。

災害時に備え、平常時から避難支援等関係者(自治(町)会、民生委員・児童委員)とのつながりは重要となっておりますが、避難支援等関係者に情報を提供するには、登録申請とご本人の同意が必要となります。

つきましては、登録を希望される方は、下記のとおり、ご登録をお願いいたします。

また、当該事業の詳細につきましては、同封しましたパンフレットをご覧ください。

記

1. 届出方法

市川市避難行動要支援者名簿登録申請書兼情報提供同意書 (別紙の緑色の用紙) に必要事項をご記入のうえ、同封の封筒をご利用いただき、郵送にてご提出ください。

2. 避難支援等関係者への情報提供時期

- (1) 令和 年 月 日までにご返送された方の情報は、令和 年 月頃に提供します。
- (2) 令和 年 月 日以降にご返送された方の情報は、随時受付し、毎年度 月頃に提供予定です。

3. その他

令和 年 月 日時点で該当される方へご連絡させていただいております。本状が届いた時点で該当から外れておりましたら、何卒ご容赦ください。

お問い合わせ先

市川市 福祉部 地域支えあい課 地域づくりグループ
〒272-0026 市川市東大和田 1-2-10 分庁舎 C 棟 2 階
電話：047-712-8518 FAX：047-712-8789

「ご本人の同意」が必要な理由

東日本大震災では犠牲者の過半数を65歳以上の高齢者が占め、また障がい者が犠牲となる割合についても、被災者全体の2倍程度に上りました。

こうした教訓を踏まえ、国は災害対策基本法を改正し、市町村による避難行動要支援者名簿の作成を義務化しました。この名簿を活用した実効性のある避難支援を行うには、平常時から避難支援等関係者（自治(町)会、民生委員・児童委員）へ名簿情報を提供することが不可欠ですが、そのためには、ご本人の同意が必要となります。

名簿情報をもとに、避難支援が必要な一人ひとりの避難計画を、避難支援等関係者と一緒に作成することで、いざという時の避難支援や災害時を意識した見守り活動につながります。

名簿に記載される内容や、名簿の活用の目的、提供先などについてご理解いただいたうえで、名簿の活用や避難支援の取り組みに同意していただき、ご自身も積極的に関わっていただくことが大切です。災害時の被害を少しでも減らすため、自助意識を持ち、必要な備えをしましょう。

(様式第 2 号)

市記入欄

市川市避難行動要支援者名簿登録申請書兼情報提供同意書

年 月 日

市川市長

私は、「市川市避難行動要支援者対策事業」の趣旨に賛同し、自助の取組を行うこと、又私が届出た以下の事項及び市で把握する住民基本台帳情報、介護認定区分、障害等級等を、市が、市関係課、避難支援等関係者（※1裏面参照）に対して提供し（本書式の複写での提供を含む）、情報を共有すること、また、市が知りうる情報について変更(市内転居等)が生じた際には、職権にて修正して、その情報についても避難支援等関係者に提供することについて同意します。

なお、災害の規模や避難支援等関係者の状況等により、支援等が必ずなされることを保証されるものではなく、避難支援等関係者は法的な責任や義務を負うものではないことを理解しています。

避難行動要支援者本人 署名

代筆者 氏名 _____ 本人との関係 (_____)
 (ご本人が記入できない場合のみ代理の方が代筆してください。)

【本人の情報】	フリガナ		加入自治(町)会	生年月日 (西暦)
	氏名	(男・女) (血液型)		年 月 日
	住所	〒 _____ 市川市		電話
				携帯電話
				F A X
申請理由	<input type="checkbox"/> 要介護認定 (要介護度 _____) <input type="checkbox"/> 手帳 (身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳) <input type="checkbox"/> その他 (_____)			

※1 避難支援等関係者とは、自治(町)会、民生委員・児童委員をいいます。

※2 同意の意思について申出がない限り自動継続とします

※3 登録申請提出後に記載内容に変更があった場合は、速やかに変更届をお届けください。

お問い合わせ先：市川市福祉部地域支えあい課 電話 047-712-8518 F A X 047-712-8789

個別支援シート（該当する欄に☑をつけ、可能な範囲でご記入ください）

配慮が必要な事項	該当する欄に☑（複数選択可） <input type="checkbox"/> 立つことや歩行が出来ない → <input type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 車椅子(介助必要) <input type="checkbox"/> 車椅子(介助不要) <input type="checkbox"/> 音が聞こえない（聞き取りにくい） → <input type="checkbox"/> 大きな声は聞こえる <input type="checkbox"/> 筆談 <input type="checkbox"/> 手話 <input type="checkbox"/> ジェスチャー <input type="checkbox"/> 物が見えない（見えにくい） <input type="checkbox"/> 言葉や文字の理解が難しい <input type="checkbox"/> 危険なことを判断できない <input type="checkbox"/> 顔を見ても知人や家族とわからない <input type="checkbox"/> パニックになる <input type="checkbox"/> 大きい声が苦手 <input type="checkbox"/> その他 []				
避難場所等情報	避難場所：地震（ ）風水害（ ）避難所（ ） 避難経路に関する特記事項 [] 避難先での留意事項：該当する欄に☑（複数選択可） <input type="checkbox"/> 椅子が必要 <input type="checkbox"/> 洋式トイレが必要 <input type="checkbox"/> ベッドが必要 <input type="checkbox"/> 仕切りが必要 <input type="checkbox"/> その他 []				
避難支援者	氏名	住所	連絡先		
	又は団体				
避難支援者	氏名	住所	連絡先		
	又は団体				
特記事項	既往歴：治療中 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり → 治療状況： _____ 服薬状況： _____ かかりつけ医： _____ 介護事業所等： _____ 普段の就寝場所： _____				
伝達事項	災害時に自宅で無事を知らせるサイン：				
	本人が不在で連絡が取れない時の対応：				
	その他伝えておきたいこと				
【同居家族等の状況について】					
日中	<input type="checkbox"/> ひとり <input type="checkbox"/> 家族等が在住（ ）		夜間	<input type="checkbox"/> ひとり <input type="checkbox"/> 家族等が在住（ ）	
	<input type="checkbox"/> その他（ ）			<input type="checkbox"/> その他（ ）	
【緊急連絡先について】 ※市関係課や避難支援等関係者への情報提供について事前に確認をお願い致します。					
氏名		続柄		住所	
				電話	
氏名		続柄		住所	
				電話	

記入例

市記入欄

XXXXXXXXXX

市川市避難行動要支援者名簿登録申請書兼情報提供同意書

令和〇〇年〇月〇日

市川市長

私は、「市川市避難行動要支援者対策事業」の趣旨に賛同し、自助の取組を行うこと、又私が届出た以下の事項及び市で把握する住民基本台帳情報、介護認定区分、障害等級等を、市が、市関係課、避難支援等関係者（※1裏面参照）に対して提供し（本書式の複写での提供を含む）、情報を共有するに同意し、住所等が変更(市内転居等)が生じた際には、職権にて修正して、**代筆の場合でも** 提供することについて同意します。

なお、災害の**本人署名欄は必ずご記入ください。**、支援等が必ずなされることを保証されるものではなく、避難支援等関係者は法的義務を負うものではないことを理解しています。

加入している自治(町)会を必ずご記入ください。未加入の場合、ぜひ加入をご検討ください。

避難行動要支援者本人 署名 市川 太郎

代筆者 氏名 本人との関係 ()

(本人が記入できない場合のみ代理の方が代筆してください。)

【本人の情報】	フリガナ	イチカワ タロウ	加入自治(町)会	生年月日 (西暦)
	氏名	市川 太郎 (男・女) (血液型 A)	〇〇自治会	□□□□年 □月 □日
	住所	〒△△△-△△△△ 市川市〇〇1-1-1 〇〇マンション□□□号室		電話 △△△-△△△-△△△△
				携帯電話 □□□-□□□□-□□□□
		FAX 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇		
申請理由	<input checked="" type="checkbox"/> 要介護認定 (要介護度3) <input checked="" type="checkbox"/> 手帳 (身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳) <input type="checkbox"/> その他 (氏名・住所は自動印字されています。	

- ※1 避難支援等関係者とは、自治(町)会、民生委員・児童委員をいいます。
 - ※2 同意の意思について申出がない限り自動継続とします
 - ※3 登録申請提出後に記載内容に変更があった場合は、速やかに変更届をお届けください。
- お問い合わせ先：市川市福祉部地域支えあい課 電話 047-712-8518 FAX 047-712-8789

個別支援シート（該当する欄に☑をつけ、可能な範囲でご記入ください）

配慮が必要な事項	該当する欄に☑（複数選択可） <input checked="" type="checkbox"/> 立つことや歩行が出来ない → <input type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 車椅子(介助必要) <input type="checkbox"/> 車椅子(介助不要) <input type="checkbox"/> 音が聞こえない（聞こえにくい） → <input type="checkbox"/> 大きな声は聞こえる <input type="checkbox"/> 筆談 <input type="checkbox"/> 手話 <input type="checkbox"/> ジェスチャー <input type="checkbox"/> 物が見えない（見えにくい） <input type="checkbox"/> 言葉や文字の理解 <input checked="" type="checkbox"/> 顔を見ても知人や家族とわからない <input type="checkbox"/> パニックになる <input type="checkbox"/> 大きい声で話しかけられる <input type="checkbox"/> その他 {	該当する項目に☑をしてください。
	避難場所：地震（ <input type="checkbox"/> 公園 ） 風水害（ <input type="checkbox"/> 小学校 ） 避難所（ <input type="checkbox"/> 小学校 ） 避難経路に関する特記事項 { 自宅 → <input type="checkbox"/> 通り → <input type="checkbox"/> 小学校 避難先での留意事項：該当する欄に☑（複数選択可） <input checked="" type="checkbox"/> 椅子が必要 <input checked="" type="checkbox"/> 洋式トイレが必要 <input type="checkbox"/> ベッドが必要 <input type="checkbox"/> 仕立台が必要 <input type="checkbox"/> その他 {	

避難場所等情報	避難場所：地震（ <input type="checkbox"/> 公園 ） 風水害（ <input type="checkbox"/> 小学校 ） 避難所（ <input type="checkbox"/> 小学校 ） 避難経路に関する特記事項 { 自宅 → <input type="checkbox"/> 通り → <input type="checkbox"/> 小学校 避難先での留意事項：該当する欄に☑（複数選択可） <input checked="" type="checkbox"/> 椅子が必要 <input checked="" type="checkbox"/> 洋式トイレが必要 <input type="checkbox"/> ベッドが必要 <input type="checkbox"/> 仕立台が必要 <input type="checkbox"/> その他 {	住所指定の小学校（区防災拠点）をご記入ください。
	氏名 行徳 ジロウ 住所 市川市〇〇1-1-2 連絡先 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇 又は団体 氏名 又は団体	

避難支援者	氏名 行徳 ジロウ 住所 市川市〇〇1-1-2 連絡先 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇 又は団体 氏名 又は団体	隣近所で避難支援を依頼できる方がいる場合は、依頼したうえでご記入ください。依頼できる方がいない場合は空欄で構いません。
	既往歴：治療中 <input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり → 治療状況： <u>高血圧の治療中</u> 服薬状況： <u>朝晩の服薬あり</u> かかりつけ医： <u>××医院</u> 介護事業所等： <u>△△介護センター（週2回）</u> 普段の就寝場所： <u>2階突き当たりの和室</u>	

特記事項	既往歴：治療中 <input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり → 治療状況： <u>高血圧の治療中</u> 服薬状況： <u>朝晩の服薬あり</u> かかりつけ医： <u>××医院</u> 介護事業所等： <u>△△介護センター（週2回）</u> 普段の就寝場所： <u>2階突き当たりの和室</u>
	災害時に自宅で無事を知らせるサイン：黄色のタオルを玄関のドアノブにぶら下げます 本人が不在で連絡が取れない時の対応：妻の携帯電話へ連絡をお願い致します。 その他伝えておきたいこと

【同居家族等の状況について】			
日中	<input checked="" type="checkbox"/> ひとり <input type="checkbox"/> 家族等が在住（ ） <input checked="" type="checkbox"/> その他（ヘルパーが週2で入っている）	夜間	<input type="checkbox"/> ひとり <input checked="" type="checkbox"/> 家族等が在住（妻・長女） <input type="checkbox"/> その他（ ）

【緊急連絡先について】 ※市関係課や避難支援等関係者への情報提供について事前に確認をお願い致します。					
氏名	市川 花子	続柄	妻	住所	本人と同居
				電話	△△△-△△△△-△△△△
氏名	本八幡 一郎	続柄	長男	住所	千葉県〇〇市△△1-1-1
				電話	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

災害に備えて（地域で取り組む**自助・共助**） 避難行動要支援者名簿

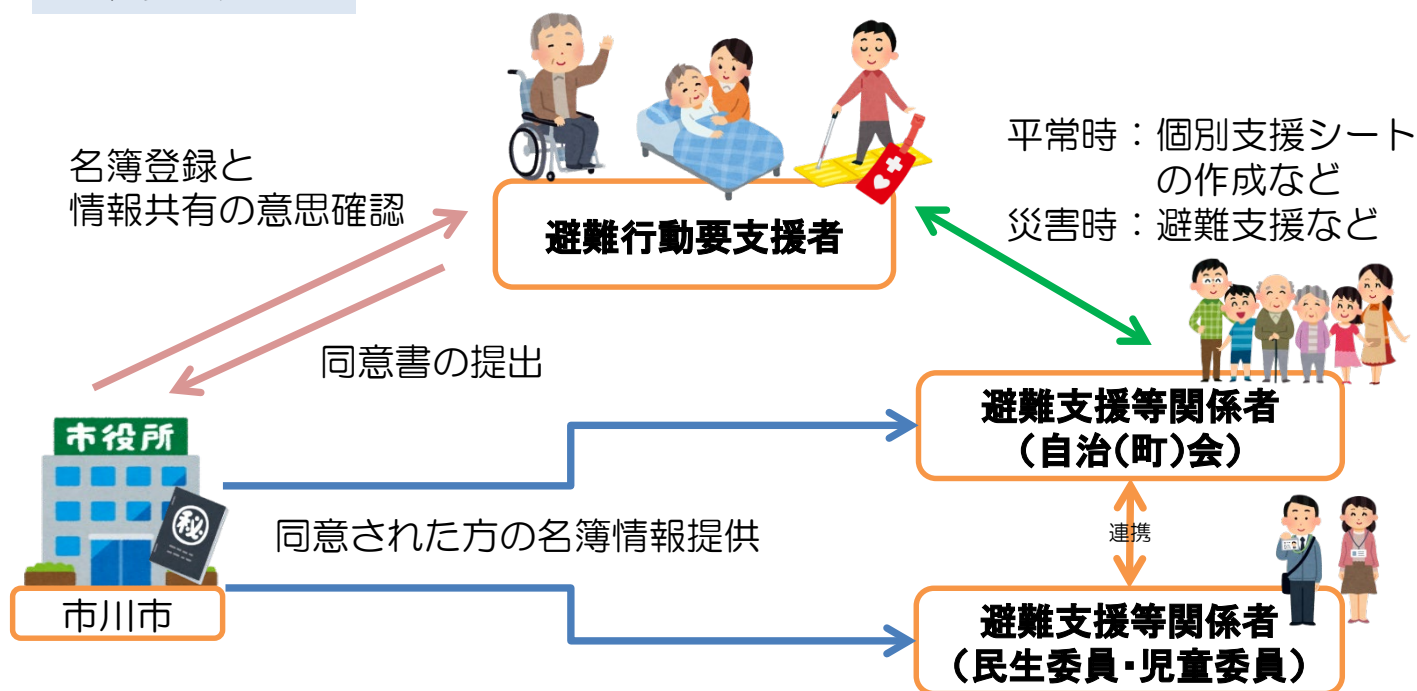
地域ぐるみで避難するために！



制度について

災害が発生した時に一人で避難することが困難な方（避難行動要支援者）の情報を、ご本人の希望に基づき名簿に登録し、避難支援等関係者と普段から共有しておくことにより、見守りなどを通し、災害時の避難支援等につなげていきます。

制度の流れ



避難行動要支援者の対象者

市川市では、生活の基盤が自宅にある方のうち、以下の要件に該当する方（該当者のうち、施設入所および長期入院している方は除く）を指します。

- ①要介護認定3～5を受けている
- ②身体障害者手帳を所持している
- ③療育手帳を所持している
- ④精神障害者保健福祉手帳を所持している
- ⑤市の障害福祉サービスを受けている
- ⑥市川市難病患者等福祉手当を受給している
- ⑦その他、名簿への登載を希望している
 - ↳①から⑥に該当しないが、相応の支援を必要とすることから登載を希望する方
 - ↳災害時要援護者名簿(旧制度)に登載されていた方で、①から⑥に該当しないが、引き続き名簿への登載を希望する方

Q. 情報の共有はいつするの？

A. 年に1度、更新した情報を共有します。

Q. 個人情報を守られる？

A. 名簿情報の提供を受けた方には法律に基づく守秘義務があります。個人情報は、適正に管理し、避難支援に係わる目的以外には使用しません。

Q. 情報共有すれば助けてくれるの？

A. 平常時において情報共有がなされた場合でも、災害の種類や規模、被災状況により、必ず支援を受けられることを保証するものではありません。また、支援にあたる方が法的な責任や義務を負うものではありません。

Q. だれと情報を共有するの？

A. 避難支援等関係者（自治(町)会、民生委員・児童委員）です。
※情報の適正管理のために行政と覚書を交わした避難支援等関係者に限ります。

Q. どんな情報を共有するの？

A. 氏名、生年月日(年齢)、住所または居所、電話番号その他連絡先、支援を必要とする事由(介護度や障害等級など)です。

Q. 登録するにはどうしたらいいの？

A. 市川市避難行動要支援者名簿登録申請書兼情報提供同意書を地域支えあい課に郵送してください。

自助の取組のお願い

- ①自治(町)会への加入
- ②平常時における防災訓練への参加
- ③備蓄品の確保
- ④情報取得の手段確保
- ⑤個別支援シートの策定への協力

└「市川市避難行動要支援者名簿登録申請書兼情報提供同意書」の裏面が個別支援シートとなっています。支援が必要な理由や支援の方法などを、避難行動要支援者と避難支援等関係者（自治(町)会、民生委員・児童委員）がお互いに理解しておくために設けたものです。

同意にあたっての留意事項

※市は災害時には同意の有無に関わらず避難行動要支援者名簿を支援活動に活用することがあります。

お問い合わせ先

市川市 福祉部 地域支えあい課 地域づくりグループ
〒272-0026
市川市東大和田1-2-10 分庁舎C棟2階
電話：047-712-8518 FAX：047-712-8789