提出日　　平成　　年　　月　　日

事務局使用欄	

練馬区避難者登録制度　登録シート

代表者氏名		TEL番号		FAX番号	
メールアドレス					
避難前住所	〒				
現在の滞在地	〒				
滞在開始日	平成　　年　　月　　日から	滞在地への転入届			している　　していない

	氏　名	性別	続柄	年齢	生年月日	備考（学校など）
1	フリガナ 代表者				（M. T. S. H）　年 月　日	
2	フリガナ				（M. T. S. H）　年 月　日	
3	フリガナ				（M. T. S. H）　年 月　日	
4	フリガナ				（M. T. S. H）　年 月　日	
5	フリガナ				（M. T. S. H）　年 月　日	
6	フリガナ				（M. T. S. H）　年 月　日	
7	フリガナ				（M. T. S. H）　年 月　日	
8	フリガナ				（M. T. S. H）　年 月　日	

1 練馬区が取得した個人情報は、下記の範囲内で取り扱い、目的外の利用はしません。
①避難者の安否確認事務を行なうため
②避難者への総合的な支援事務を行なうため
③安否確認や支援に関わる事務を円滑に実施するために必要な他県、国および市町村の行政機関との情報共有を行なうため
④警察や消防など、他の行政機関からの照会への対応のため
2 上記の1のほか、次の場合を除いて、本件により取得した個人情報は、第三者に提供することはありません。
①本人の同意がある場合
②法令等に定めがあるとき
③人の生命、身体、健康または財産に対する危険を避けるため、緊急かつやむを得ないと認められるとき

上記条件に同意のうえ、記載者全員について避難者登録制度に登録します。

代表者署名

※下記アンケートに〇を付けてお答えください

1　区報の郵送を希望する　　はい　　いいえ
2　民生委員に登録情報を伝えることを希望する　　はい　　いいえ

郵送またはファクスでご返送ください

郵送	〒176－8501　東京都練馬区豊玉北6－12－1　防災課　行き
ファクス	03－3993－1194