

NO.

「避難情報電話配信サービス」登録等申込書

		市確認欄
申込日	年 月 日	
申請区分	☐ 登録 ☐ 変更 ☐ 廃止	
住所		
ふりがな		
氏 名		
生年月日	T ・ S ・ H 年 月 日 生	
登録する 電話番号	() -	
居住地の状況 (ハザード エリアの状況)	☐ 洪水ハザードマップ上の浸水想定区域 (☐ 阿武隈川 ☐ 逢瀬川 ☐ 笹原川 ☐ 谷田川 ☐ 藤田川 ☐ 五百川) ☐ 土砂災害警戒区域 ※該当する項目に☑をいれてください。	
確認	☐ 私は、視覚障がいがあります。	
(代理人の 場合記載)	氏 名	
	住 所	
	連絡先	
個人情報の 取り扱いに 関する同意	☐ 下記の事項に同意します。 1 個人情報の利用について 本申請にある記載された個人情報は、「避難情報電話配信サービス」の運用にのみ利用します。(他用途での利用は一切しません。) 2 個人情報の第三者への提供 本申請にある記載された個人情報は、当該サービスの受託者にデータで提供いたします。	

※登録を希望される方は、上記のすべての事項をご記入の上、防災危機管理課へ提出してください。

(その際に、身体障害者手帳の写しをいただきます。)

※FAX・郵送での提出も可能です。(身体障害者手帳の写しを添付してください。)

※上記のほか、電話でも対応いたします。

なお、その場合、身体障害者手帳の有無等を確認させていただきます。

※個別の事情により登録を希望される方はご相談ください。

※登録された個人情報は、本サービスの提供のみに使用させていただきます。

※変更・廃止をご希望される方は、お手数ですが、総務部防災危機管理課までご連絡ください。

【申込先・問合せ先】 郡山市 総務部 防災危機管理課

〒963-8601 郡山市朝日一丁目23番7号 TEL: 024-924-2161 FAX: 024-924-0999