

避難支援者 ①	ふりがな 氏名		要支援者 との関係	
	住所			
	連絡先	電話番号		
		携帯番号		
避難支援者 ②	ふりがな 氏名		要支援者 との関係	
	住所			
	連絡先	電話番号		
		携帯番号		

最寄りの避難場所	

年 月 日

上記避難支援等関係者に提供した情報について、記載内容を確認し、愛西市に報告することを了承します。

氏名 _____