

栃木県在宅避難者登録申出書

平成 年 月 日

栃木県知事 様

栃木県在宅避難者として登録したいので、下記のとおり申し出ます。

なお、東日本大震災等への対応に活用するため、受付市町、避難元県、避難元市町村等への関係行政機関へ下記に記入した情報を提供することに同意します。

(代理記入の場合、その者の署名)

申出者

ふりがな		
①氏名		
⑤現在の避難場所 (市町名から)	〒 市・町・村	
	(⑥施設名・方書等)	
⑦現在の避難場所における滞在開始日	平成 年 月 日	
⑨連絡先	(電話)	(携帯電話)
	(FAX)	(E-mail)
④被災時の住所 (県名から)	〒 県 市・町・村	
	(方書)	

御一緒に避難をしている御家族の構成

続柄	① ふりがな 氏名	②生年月日	年齢	③性 別	備考 (その他特記事項)
(世帯主)	申出者本人	M・T・S・H 年 月 日	男女		
		M・T・S・H 年 月 日	男女		
		M・T・S・H 年 月 日	男女		
		M・T・S・H 年 月 日	男女		
		M・T・S・H 年 月 日	男女		

※行政機関記入欄

受付日時	平成 年 月 日 時 分
受付機関	
登録通番	

(市町番号) (受付場所番号) (通 番)