『高齢者・障がい者の方への防災情報提供サービス』利用希望申請書

希望者は\*印欄にご記入のうえ、萩市防災危機管理課又は総合事務所・支所・出張所へ提出してください。（※申請は市内在住者で、下記の利用条件に該当する方に限ります。代理申請の場合は裏面に記入してください。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申　請　者 | 住　所 | \* |
| 氏　名（世帯主） | \*　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 連絡先（電話番号） | \* |
| ●下記のうち希望されるサービスをご記入ください。\*　　　　　※１か２どちらかを番号でご記入ください。 |
| **１** | **サービス内容** | **『自宅の固定電話で、音声による防災情報を受けます』** |
| 利用条件（いずれかに該当） | ●視覚障がいがある方で防災行政無線戸別受信機が自宅に設置されていない方 |
| ●防災メールの登録が困難な高齢者（65歳以上）の方で防災行政無線戸別受信機が自宅に設置されていない方 |
| **２** | **サービス内容** | **『自宅のファックスで、防災情報を受けます』** |
| 利用条件 | ●聴覚障がいがある方で防災メールの登録が困難な方 |

**※１のサービスを希望される方は「自宅の電話番号」をご記入ください。**

**●自宅の電話番号（音声による防災情報を受ける電話番号です。）**

\*（　　　　　　　）－（　　　　）－（　　　　　　　）

**※２のサービスを希望される方は「自宅のファックス番号」をご記入ください。**

**●自宅のファックス番号（防災情報を受けるファックス番号です。）**

\*（　　　　　　　）－（　　　　）－（　　　　　　　）

【問い合わせ先】萩市防災危機管理課　電話：０８３８－２５－３８０８

◇代理申請の場合

下記欄にご記入ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 代理人欄 | 住　所 |  |
| 氏　名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 連絡先（電話番号） |  |
| 申請者の住所 |  |
| 申請者の氏名（世帯主） |  |
| 申請者との続柄 |  |