

재해시 도움이 필요한 분들을 위한 지원제도 안내

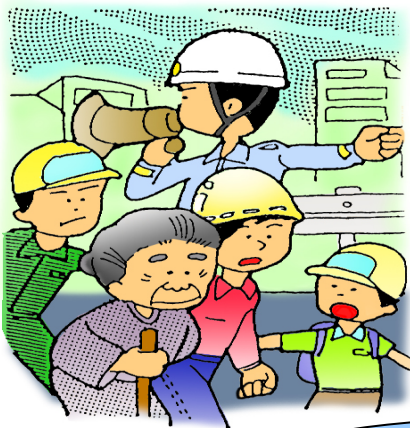
(고령자·장애자 등을재해로부터 지역에서 지키고 지원함)

재해시 도움이
필요한 분들을 위한
지원제도란?

혼자 사시는 고령자나 중증의 장애자 등 일상생활에서 도움을 필요로하는 분을 위해 재해시 지역에서 지원을 받을 수 있게 하는 제도입니다.



왜 이 제도가 필요해요?



- 만약에 대지진이 발생하면...
- 태풍이나 호우로 침수하면 어떻게 할까...
- 불안할 때 편하게 이야기 할 수 있는 분이 이웃에 있으면...

이럴 때도 모두가 안심하고 지내기 위해 이 제도가 필요합니다.

4 가지의 포인트

제도를 이용하고 싶은 분은 **사전에 등록** 하시기 바랍니다.

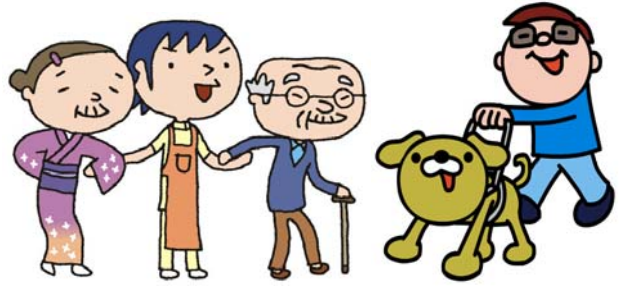
- 1 이웃에서 지원해주는 분 (지역지원자) 을 결정하시고 등록
- 2 대장에 게재하는 것에 동의를 받습니다.

- 3 등록시 지원을 위한 필요한 개인정보를 지역 지원자 등에게 제출하는 것에 동의 하시기 바랍니다.

- 4 지역지원자에게는 도움을 필요로 하는 분에게 평소에도 말을 걸고 재해시에는 안부확인을 부탁드립니다. 단 할 수 있는 범위 내에서 지원을 하는 것이며, 책임이 발생하는 것은 아닙니다.

대상자는

일상적으로 이웃의 지원을 필요로 하는 분, 재해가 생겼을 때 스스로 이동하거나 정보를 받기 어렵고 피난할 때 도움을 필요로 하는 분.



지역지원자에 대해서

☆ 「지역지원자」로서 제일 좋은 분은 이웃입니다.

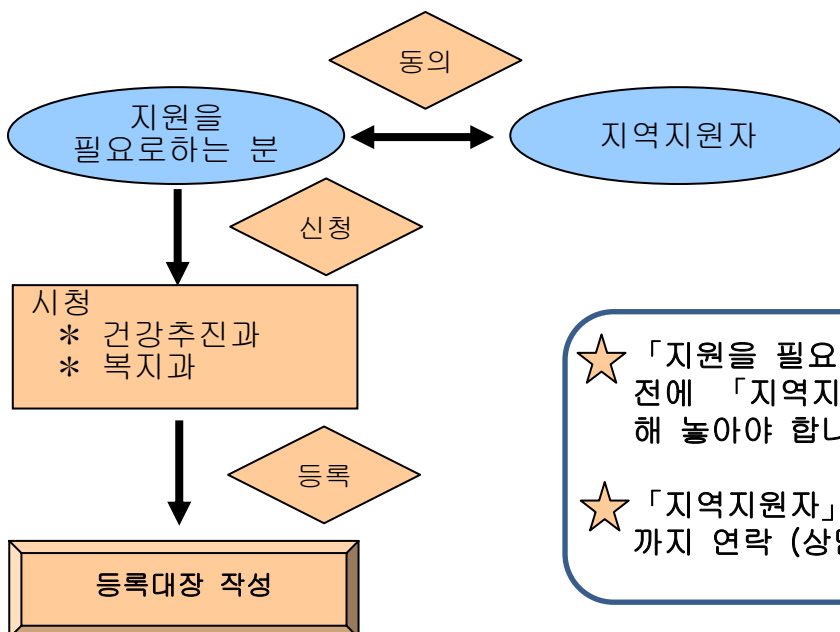
★ 민생위원 · 아동위원 · 복지위원은 각각 담당하는 구역이 넓어서 재해시에는 모두를 도와줄 수 없습니다.

여차할 때를 위해서...

도움을 필요로 하는 분의 정보는 지역지원자 이외 지역케어회의, 자주방재조직, 카스가·오노조·나카가와 소방소에도 제공합니다.

등록까지의 순서

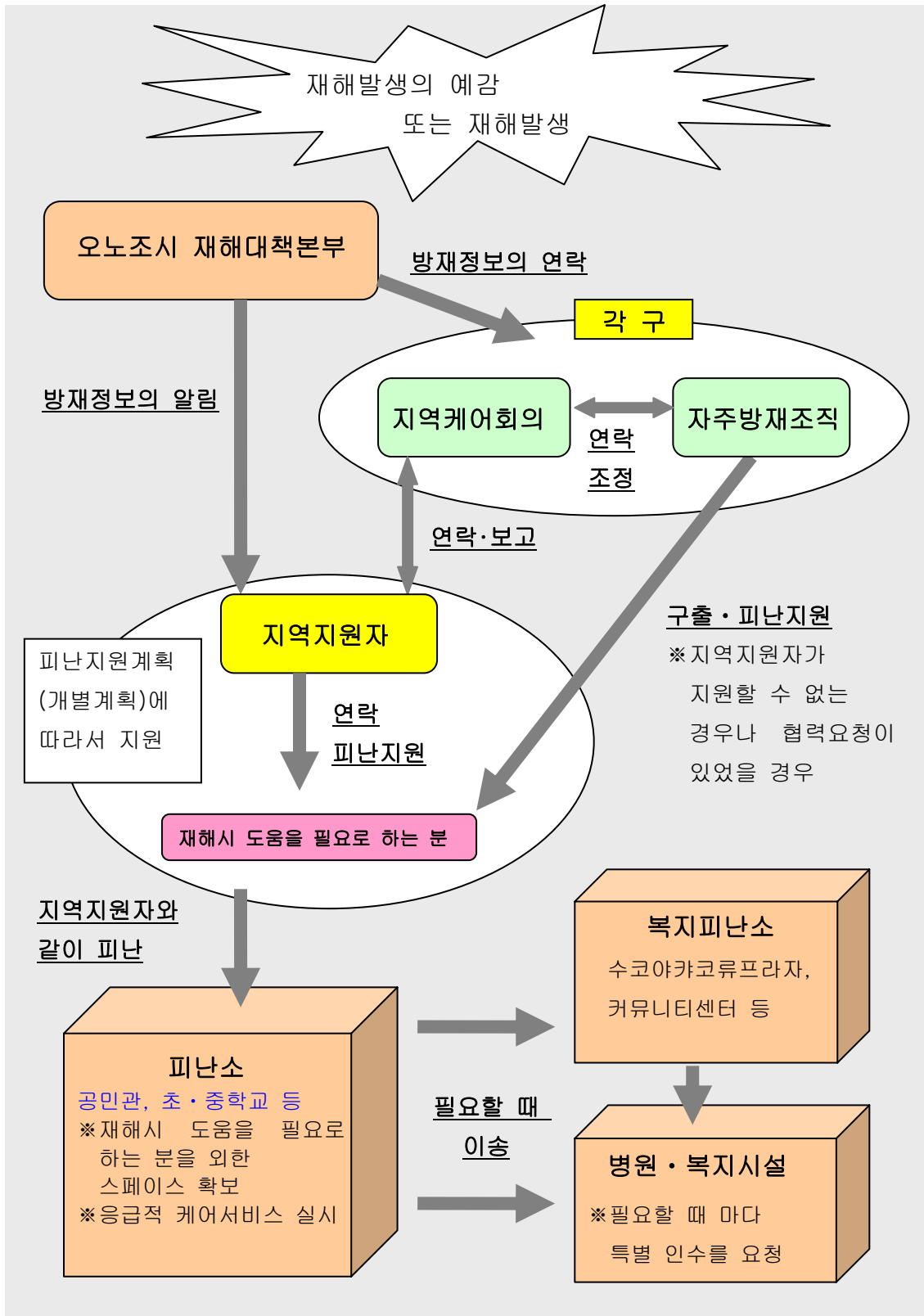
☆ 등록을 원하시는 분은 『등록신청서』를 제공해 주십시오.



★ 「지원 필요로 하는 분」은 등록신청을 하기 전에 「지역지원자」가 되어주는 분에게 부탁을 해 놓아야 합니다.

★ 「지역지원자」를 못 찾을 경우에는 오노조시청까지 연락 (상담) 해주십시오.

재해시 도움이 필요한 분의 피난지원 순서



☆재해 상황에 따라서는 이 순서가 바뀔 수도 있습니다.

대상자	①	고령자 (65 세이상의 분)
	②	65 세미만의 간호인정을 받은 분
	③	장애자 (아)
	④	난치병환자
	⑤	임산부 및 영유아
	⑥	외국인
	⑦	기타 스스로 피난할 수 없는 분
도움을 필요로 하는 분이 해야하는 수속	①	등록신청서 제출 (개인정보 개시에 대한 동의를 한함)
	②	지원자 선정 (등록신청서에 기재합니다.)
지역지원자	①	아는 분
	②	지역에 사는 분 (지역케어회의가 이웃(지역사회) 등에서 결정합니다.)
지역자원자의 역할	①	재해발생시에 이 제도에 신청하신 분의 상황파악이나 안부확인을 하고 피난을 도와줍니다.
	②	평소에도 말을 걸고 커뮤니케이션을 하도록 노력합니다.

신청방법

- ★ 별지 「재해시 도움이 필요한 분들을 위한 지원제도 신청서」에 필요사항을 기입하시고 시청에 제출해 주십시오.
- ★ 신청서의 사본은 지역지원자 이외 지역케어회의, 자주방재조직, 소방소로 제공됩니다.

< 문의처 >

오노조시 안전안심과

주소 : 오노조시 아케보노마치 2-2-1

TEL : 092-501-2211 (대표)

FAX : 092-572-8432

(樣式第 1 号)

오노조시 재해시 도움이 필요한 분들을 위한 제도 등록신청서

년 월 일

오노조시장 앞

저는 재해발생시에 지역 지원을 받고 싶기 때 문에 이 제도에 등록을 신청합니다. 따라서 아래 기재사항을 지역지원자, 지역케어회의, 자주방재조직, 카수가 · 오노조 · 나카가와소방소에 제공하는 것에 동의합니다.

주소	오노조시	카타카나	
		이름	인
행정구			
TEL		생 일	년 월 일 (남·여)
FAX		메일주소	
가족구성 · 동거상황			
지원이유	고령자 · 간호인정을 받은 분 · 장애인 (아) · 영유아 임산부 (출산예정날 : 년 월 일) 외국인 (사용언어 : 재류예정기간 : 년 월) 기타		
지역 지원자	※ <u>지원자가 되어주는 분을 다음①·②에서 고르시고 번호로 ○를 기입하십시오.</u> <u>덧붙여 가장 좋은 분은 이웃에 사시는 아시는 분입니다.</u>		
	① 아시는 분 (※사전에 본인에게 승낙을 얻으시고 그 분 이름등을 기입하십시오. 1 명이라도 괜찮습니다.)		
	② 이웃 (※지역케어회의가 이웃 등에서 결정하기 때 문에 아래 이름을 기입할 필요가 없습니다.)		
	카타카나		
	이름	주소	오노조시
		TEL	
카타카나			
이름	주소	오노조시	
	TEL		
비고란			

※ 여기서부터는 자유기입입니다. 모두의 항목에 기입할 필요는 없습니다.
 재해시의 지원을 받기 위해 필요한 항목을 기입하십시오.

※사전에 긴급연락처의 승낙을 얻으시고 기입하십시오.			
긴급연락처	카타카나		주소
	이름		
	관계		TEL
	카타카나		주소
	이름		
	관계		TEL
혈액형	A · B · AB · O · RH + -		
알레르기 질환	(있음 · 없음) 내용		
치료중인 질환	질환명		
	복용약		
지금 받고 있는 보건·의류·복지서비스기간 또 주치의 (치료를 받고 있는 의료기간)			
특기사항 (피난시 유의사항 등)			

※ 대규모재해가 발생한 경우 등 목숨이나 신체를 지키기 위하여 긴급을 요할 경우에는 구조에 관여하는 상기 이외의 관계기관 (치쿠시노경찰소나 소방단, 병원 등) 에 정보를 제공할 경우가 있습니다.

(様式第1号)

이 페이지는 다 기입하십시오

기재예

오노조시 재해시 도움이 필요한 분들을 위한 제도 등록신청서

〇〇〇〇년〇〇월〇〇일

오노조시장 앞

이 신청소를 제출하시면 관계자 · 관계기간에 다음 정보를 제출합니다.

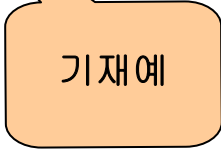
저는 재해발생시에 지역 지원을 받고 있습니다. 따라서 아래 기재사항을 지역지원자, 지역케어회의, 자주방재조직, 카수가 · 오노조 · 나카가와소방소에 제공하는 것에 동의합니다.

주소	오노조시 〇〇 △-□-◇-●●●● (★★★★APT)	카타카나	〇〇〇〇〇〇〇〇	
	행정구 〇〇 区	이름	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇 ①	
TEL	〇〇〇-〇〇〇〇	생일	〇〇〇〇년〇〇월〇〇일 (남·여)	
FAX	(없을 때는 쓸 필요가 없습니다)	메일주소	(없을 때는 쓸 필요가 없습니다)	
가족구성 · 동거상황 혼자 살고 있다, 고령자 둘이서 살고 있다 · · · 등				
기재예				
지원이유	① 고령자 · 간호인정을 받은 분 · 장애인 (아) · 영유아 임신부 (출산예정날 : 년 월 일) 외국인 (사용연한 : 년 월) 기타 재류예정기간 : 년 월			
지원이유를 골라주십시오.				
지역지원자	※ 지원자가 되어주는 분을 다음①·②에서 고르시고 번호로 〇를 기입하십시오. 덧붙여 가장 좋은 분은 이곳에 사시는 아시는 분입니다.			
	① 아시는 분 (※사전에 본인에게 승낙을 얻으시고 그 분 이름등을 기입하십시오. 1명이라도 괜찮습니다.)			
	② 이웃 (※지역케어회의가 이웃 등에서 결정하기 때 문에 아래 이름 을 기입할 필요가 없습니다.)			
	카타카나		주소	오노조시
이름		이 난의 이름 · 주소는 아시는 분에게 승낙을 얻으시고 기입하십시오.		
카타카나		아시는 분이 없는 경우는 ②로 〇만 기입해주십시오. (주소 · 이름난에는 기입할 필요가 없습니다.)		
이름		TEL		
비고란				

이 페이지는 자유기입입니다

기재예

※ 여기서부터는 기재예의 형식에 기입할 필요는 없습니다. 재해시의 지원을 받기 위해 필요한 항목을 기입하십시오.

※사전에 긴급연락처의 승낙을 얻으시고 기입하십시오.				
긴급연락처	카타카나	○○○○○○○○	주소	○○ △-□-◇-●●●● (★★★APT)
	이름	○○○○○○○○		
	관계	장 남	TEL	○○○-○○○○
	카타카나	○○○○○○○○	주소	○○ △-□-◇-●●●● (★★★APT)
	이름	○○○○○○○○		
	관계	장 남	TEL	○○○-○○○○
혈액형	A · B · AB · O · RH + -			
알레르기 질환	(있음 · 없음) 내용			
치료중인 질환	질환명			
	복용약			
<p>지금 받고 있는 보건·의류·복지서비스기간 또 주치의 (치료를 받고 있는 의료기간)</p> <p>○○병원 외과 ○○○○(이름) 의사선생님 쓰실 수 있는 정보를 기입하십시오.</p>				
<p>특기사항 (피난시 유의사항 등)</p> <p>무릎이 아파서 (시력이 약해서) 보행이 곤란합니다.</p> <p>피난시 보행 보조가 필요합니다.</p> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">  </div>				

※ 대규모재해가 발생한 경우 등 목숨이나 신체를 지키기 위하여 긴급을 요할 경우에는 구조에 관여하는 상기 이외의 관계기관 (치쿠시노경찰소나 소방단, 병원 등) 에 정보를 제공할 경우가 있습니다.