

世帯台帳

住所		町 丁目 番 号		校区	町内会	電話番号	
大字		番地		方			
氏名	性別	続柄	生年月日			援護の要否	
	男・女		大正 昭和 平成 令和	年	月	日	
	男・女		大正 昭和 平成 令和	年	月	日	
	男・女		大正 昭和 平成 令和	年	月	日	
	男・女		大正 昭和 平成 令和	年	月	日	
	男・女		大正 昭和 平成 令和	年	月	日	
	男・女		大正 昭和 平成 令和	年	月	日	

【要援護者情報】

氏名	健康(身体)状況	かかりつけ医(電話番号)

【緊急連絡先】※一人暮らしの方は、ご記入ください。

氏名	関係	電話番号	住所

法令に基づく場合、人の生命、身体又は財産の保護のために必要な場合、公衆衛生の向上又は児童の健全育成の推進に必要がある場合、国の機関もしくは地方公共団体又はその委託を受けた者が、事務を遂行することに対して協力する必要がある場合、(その他会で決めた場合、)を除き本人の承諾なしに、第三者へ情報提供することは一切いたしません。

また、この世帯台帳は、適正かつ厳重に管理し、不要となった個人情報、役員立会いのもとで適正に廃棄するものとします。