

個別避難計画

登録番号	登録年月日	抹消年月日	抹消理由		作成年月日
ふりがな 氏名				生年月日	(歳)
				性別	
住所	〒				
連絡先	自宅電話		携帯電話		
	FAX		メールアドレス		
自治会			担当民生委員		
世帯状況					
身体状況					
介護・障がい等級など					
福祉サービス	事業所名 ()		連絡先 ※左記事業所の電話番号		
登録理由					
ハザード状況	洪水	<input type="checkbox"/>	深さ:	緊急通報システム	
	土砂災害	<input type="checkbox"/>			
特記事項					

緊急連絡先（緊急時に連絡が取れる親族や近所の方など）					
氏名		連絡先		携帯電話	
本人との関係				自宅電話	
住所	〒			メールアドレス	
氏名		連絡先		携帯電話	
本人との関係				自宅電話	
住所	〒			メールアドレス	

※避難支援等実施者の安全確保が前提であり、必ず支援が受けられると保証するものではありません。

避難支援等実施者①		<input type="checkbox"/> 避難支援等関係者に情報提供することに同意します。			
氏名 (団体可)		連絡先	携帯電話		
本人との関係			自宅電話		
住所	〒		メールアドレス		
支援内容	<input type="checkbox"/> 声掛け・連絡 <input type="checkbox"/> 移動時の支援	防災情報提供サービス登録	<input type="checkbox"/>	車所有	<input type="checkbox"/>
特記事項					

避難支援等実施者②		<input type="checkbox"/> 避難支援等関係者に情報提供することに同意します。			
氏名 (団体可)		連絡先	携帯電話		
本人との関係			自宅電話		
住所	〒		メールアドレス		
支援内容	<input type="checkbox"/> 声掛け・連絡 <input type="checkbox"/> 移動時の支援	防災情報提供サービス登録	<input type="checkbox"/>	車所有	<input type="checkbox"/>
特記事項					

避難支援等実施者③		<input type="checkbox"/> 避難支援等関係者に情報提供することに同意します。			
氏名 (団体可)		連絡先	携帯電話		
本人との関係			自宅電話		
住所	〒		メールアドレス		
支援内容	<input type="checkbox"/> 声掛け・連絡 <input type="checkbox"/> 移動時の支援	防災情報提供サービス登録	<input type="checkbox"/>	車所有	<input type="checkbox"/>
特記事項					

水害時の避難先	※避難のタイミングは、市から高齢者等避難（警戒レベル3）が発令された時です。 ⇒洪水が発生する前に、必ず避難しなければなりません。		
		住所	
移動手段		移動時間	
留意事項			
地震時の避難先	※避難の判断は、住家被害が大きい、または、長期間ライフラインが使用不可の場合です。 ⇒家に倒壊のおそれなく自宅で安全に生活できる場合は、避難する必要はありません。		
		住所	
移動手段		移動時間	
留意事項			