

避難行動要支援者個別避難計画作成調書

住所 〒 355-0000
東松山市 松葉町〇-〇-〇

フリガナ 登録者氏名 (要支援者) マツヤマ タロウ
松山 太郎
(登録者本人が自署できない場合は代理人が記入してください)
代理人氏名

1 避難支援の必要度	<input type="checkbox"/> ① 家族の支援だけで避難できる	避難する際に、どの程度の支援が必要か☑をつけてください。
	<input checked="" type="checkbox"/> ② 地域の助け合いがあれば避難できる	
	<input type="checkbox"/> ③ 全面的な支援がないと避難できない	

2 本人連絡先	電話番号 : 22-0000 携帯電話 : 090-1234-0000 FAX : 22-0000
	メールアドレス : 0000@△△△△.jp お間違いの無いよう、確認してください。

3 同居者	<input checked="" type="checkbox"/> 有	氏名 松山 花子 続柄 妻	<input type="checkbox"/> 無
		氏名 続柄	

4 緊急連絡先	フリガナ	マツヤマ イチロウ	登録者との関係	配偶者 <input checked="" type="checkbox"/> 子・兄弟姉妹
	氏名	松山 一郎		・その他 ()
	住所	東松山市松葉町	自宅	22-0000
	フリガナ		緊急連絡先は、できるだけ複数人記載してください。住所が分からない場合には、〇〇県や△△市だけでも登録できます。	
	氏名			
	住所	東松山市松葉町△-□-〇〇		

5 避難支援者 ※必ず相手の同意を得てください	フリガナ	マツヤマ イチロウ	登録者との関係	<input checked="" type="checkbox"/> 親族・隣近所
	氏名	松山 一郎		・その他 ()
	住所		「避難支援者」とは、いざという時あなたの避難を手助けしてくれる方のことです。災害時に不在だったり、支援者自身が被災することも想定されるため、可能な限り複数の人を記載してください。 【登録例】同居のご家族、近所(近隣市町村)に住む親族、(同意を得た)ご友人など ※支援者は、必ず相手の同意を得てから記載してください。 ※昼間は仕事でいないが、夜は支援者になれる場合 ⇒夜のみ(昼のみ)支援者で登録できます。 支援者氏名の横に(夜のみ)(昼のみ)などご記入ください。	
	フリガナ			
住所				

6 自治会名	<input checked="" type="checkbox"/> △自治会 <input type="checkbox"/> 未加入
--------	---

7 避難場所	<input checked="" type="checkbox"/> △小学校
--------	--

8 ケアマネジャーまたは相談支援専門員	<input checked="" type="checkbox"/> ○〇ケアマネジャー 連絡先 24-0000
---------------------	---

ご自身やご家族で決めている避難場所や、ご自宅から近い指定避難所をご記入ください。指定避難所は市HPでご確認いただけます。

ケアマネジャーまたは相談支援専門員の名前(事業所名)、電話番号をご記入ください。

9 避難時に配慮しなくてはならない事項

(あてはまるものすべてに☑してください。)

- 医療機器の装着等をしている
- 立つことや歩行ができない
- 音が聞こえない (聞き取りにくい)
- 物が見えない (見えにくい)
- 言葉や文字の理解がむずかしい
- 危険なことを判断できない
- 顔を見ても知人や家族とわからない
- その他

歩行時は杖か車いすが必要。

避難時に配慮しなくてはならない事項に☑をつけてください。
記載のある事項以外に配慮してほしい事項があれば、その他に記載してください。

10 特記事項

持病、服薬している薬、かかりつけの病院、避難先での留意事項等があれば記入してください。

持病

[高血圧]

避難時に携行する医薬品

[高血圧の薬]

かかりつけの病院

[○□医院]

避難先での留意事項

[足が不自由なため、寝る際はベッドが必要。
立ち上がる際は介助が必要。]

その他

[]

避難先(避難所)での留意事項があれば自由に記載してください。