受付印

記入例

避難行動要支援者台帳登録　兼　個別避難計画登録申請書

【　令和〇年〇月〇日記入】

井手町長　様

私は、災害発生時などに地域の支援を受けたいため、下記の内容を台帳に登録するとともに、その台帳を町の関係各課、自主防災組織、民生児童委員、地域支援者、消防団、社会福祉協議会、消防署、警察署に提供することに同意します。

本　人	（代理人）
住　所　井手町大字　井手小字東高月８	住　所
ふりがな 氏　名　井　手　太　郎	ふりがな 氏　名

代理人が記入した場合は本人との関係（　　）

電話			
	自宅：０７７４－８２－〇〇〇〇	生年月日：大正・昭和・平成・令和　１０年　１０月　１０日	
	携帯：０×０－〇〇〇〇－〇〇〇〇	性別：男・女	家族構成：　２　人（本人も含む）

区分番号	１

※該当する番号を記入して下さい
※４番に該当する場合は支援が必要な理由を記入してください

番号	要配慮者区分
１	６５歳以上の高齢者（ひとり暮らしの方、高齢者のみの世帯の方）
２	介護が必要な方（要介護３・４・５）
３	障害のある方（身体障害手帳１・２級、療育手帳Ａ・Ｂ、精神障害者保健福祉手帳１・２・３級）
４	上記以外で災害時に自力での避難が困難な方 理由（　　）

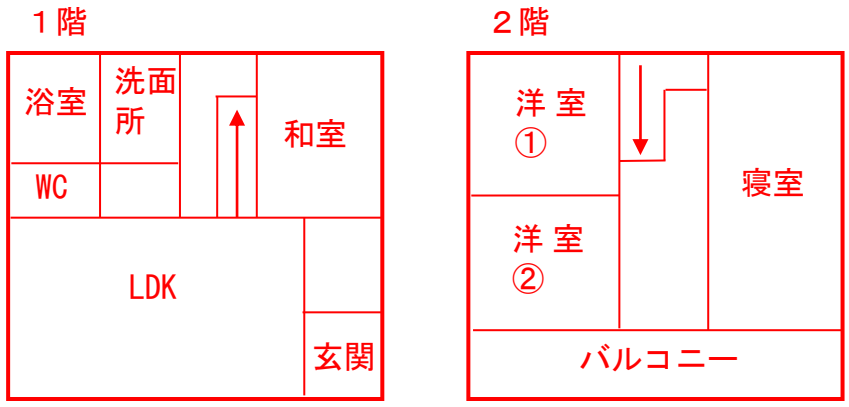
※本人（代理人）からの申し出があれば登録台帳からの削除はいつでもできます。

緊急連絡先	※緊急時のみに使用しますので、できれば携帯電話などを記入してください。					
	ふりがな	いで　いちろう	登録者との続柄	長男	電話番号	８２－△△△△
	氏　名	井手　一郎	住　所	井手町大字井手小字△△番地		
	ふりがな		登録者との続柄		電話番号	
	氏　名		住　所			
	※深夜や早朝の緊急連絡先があれば記入してください。上記の方と同一であれば、記入は不要です。					
	ふりがな		登録者との続柄		電話番号	
	氏　名		住　所			
地域支援者	※支援を行うこと及び関係機関に記載内容を提供されることに同意（了解）を得られた方をご記入ください。					
	ふりがな	たが　じろう	登録者との関係	近所	電話番号	８２－××××
	氏　名	多賀　次郎	住　所	井手町大字井手小字××番地		
	ふりがな	ありおう　はなこ	登録者との関係	長女	電話番号	８２－□□□□
	氏　名	有王　花子	住　所	井手町大字井手小字□□番地		

※裏面にも記載してください。

１、住まいの状況

＜自宅の間取り図＞



普段いる部屋：１階の**リビング**

寝 室 の 位 置：２階の**寝室**

備考

２、避難の方法等

避難先	☑ 場所：**〇〇小学校**	→ 避難に関して ☑ 手助けが必要 ☐ 手助けは不要
	☐ 避難先までの避難経路をハザードマップ、もしくはマイ防災マップ等で確認	
	☐ 自宅の浸水しない場所（２階以上など）	
避難場所までの移動手段（徒歩、車イスなど）	徒歩	

３、各種情報

かかりつけ医療機関	**〇〇病院** **担当医：〇〇　〇〇**
担当ケアマネージャー	**〇〇支援事業所** **氏名：〇〇　〇〇**
継続している医療や福祉サービス	**サービス名：〇〇〇〇** **事業所名：〇〇〇〇**
避難時に配慮が必要な事項 ※あてはまるものに☑してください	☑ 歩行が困難　☐物が見えにくい　☑ 耳が聞こえにくい ☐ 手が不自由　☐言葉や文字の理解が困難 ☑ 必要な持ち物 薬（**常備薬：〇〇**　　） 生活用具（　　） ☐ その他（　　）

４、その他　特記事項（上記以外に避難時に注意すること等があればご記入ください。）

※この台帳に関する情報は、災害時等の緊急時における支援に役立てるものであり、（平常時における必要な支援を含む）それ以外に使用したり、他に情報を流したりすることはいたしません。