

個別避難計画

資料 4

作成日 令和 年 月 日
区 分 ☐ 新規 ☐ 更新 ☐ 軽微な変更

【避難に関する情報】

要支援区分		☐ 要介護（ ） ☐ 要支援（ ） ☐ 区分なし ☐ 身体障害者手帳（ ） 級 ☐ 療育手帳（ ）	
福祉 の 専門 職 等 の 所 見	避難時に配慮 が必要な事項		
	医療・福祉に 関する必需品		
避難先		地震	風水害
参考	災害対策 地区防災拠点	災害対策地区防災拠点（公立小・中学校）とは、避難所としての役割のほか、災害情報や支援情報等の提供、家族の安否確認、物資の分配等を担う拠点です。	
避難経路及び その他の事項			

【避難支援等協力者の情報】

避難支援等協力者が、任意の協力によりできる範囲で行うもので、協力することや協力内容を保証するものではありません。また、法的な責任や義務を負うものではありません。

フリガナ		本人との関係	避難支援等関係者への情報提供	
氏名又は名称			☐ 同意します ☐ 同意しません	確認日 年 月 日
住 所			連絡先	
協力内容	☐ 安否確認・避難しているかの確認 ☐ 災害情報・避難情報などの伝達 ☐ 一緒に避難する ☐ その他（ ）			
フリガナ		本人との関係	避難支援等関係者への情報提供	
氏名又は名称			☐ 同意します ☐ 同意しません	確認日 年 月 日
住 所			連絡先	
協力内容	☐ 安否確認・避難しているかの確認 ☐ 災害情報・避難情報などの伝達 ☐ 一緒に避難する ☐ その他（ ）			
フリガナ		本人との関係	避難支援等関係者への情報提供	
氏名又は名称			☐ 同意します ☐ 同意しません	確認日 年 月 日
住 所			連絡先	
協力内容	☐ 安否確認・避難しているかの確認 ☐ 災害情報・避難情報などの伝達 ☐ 一緒に避難する ☐ その他（ ）			

【作成者の情報】

事業所名等		電話番号		担当者	
-------	--	------	--	-----	--

個別避難計画の提供に係る同意確認書

本同意確認書は、平常時から避難支援等関係者（自治会、自主防災組織、民生委員・児童委員、地域包括支援センター等）へ個別避難計画の情報を提供することについて、あらかじめご本人の同意の意思を確認するものです。

（宛先）茅ヶ崎市長

次のとおり個別避難計画の提供に係る同意確認書を届出します。

記入日	令和 年 月 日	代理人による 記入の場合	氏名：	
			続柄：	
フリガナ		血液型	A・B・O・AB・その他（ ）不明	
氏名				
生年月日	T・S・H・R 年 月 日	性別	男 ・ 女	
住所	〒 2 5 3 - 0 0			
電話番号	0 4 6 7 （ ）	携帯電話 番号		
F A X 番号	0 4 6 7 （ ）	メール アドレス		

個別避難計画は、避難行動要支援者（あなた）が、災害時に可能な限り周囲からの支援を受けながら、避難を開始し、自らの命を守るための計画です。

作成にあたっては、作成に必要な範囲で、避難支援等協力者の候補者及びその他の関係者に避難行動要支援者名簿情報などを提供します。

個別避難計画の作成や本同意確認書による同意によって、災害時の支援が必ずなされることを保証するものではありません。また、避難支援等関係者、避難支援等協力者及び個別避難計画の作成等に係る関係者は、法的な責任や義務を負うものではありません。

上記の内容を理解して作成した個別避難計画の情報、本同意確認書の内容及び介護認定区分・障害等級等についての情報を平常時から避難支援等関係者（自治会、自主防災組織、民生委員・児童委員、地域包括支援センター等）へ提供することに対して

☐	同意します※1	☐	同意しません※2
--------------------------	---------	--------------------------	----------

※1 変更の申し出がない限り継続的に情報提供を行いますが、市が知りうる情報について変更が生じた際には、職権にて修正させていただきます。なお、修正した情報についても避難支援等関係者に情報提供を行います。

※2 災害が発生し、又は発生するおそれがある場合には、避難支援等の実施に必要な限度で、避難支援等関係者その他の者に対し、個別避難計画の情報を同意なく提供します。