

避難行動要支援者 登録台帳（平常時）

申請受付日		要支援区分			
フリガナ				血液型	
氏名					
生年月日		年齢		性別	
住所		〒			
電話番号		携帯電話番号			
FAX番号		メールアドレス			
名簿情報					
世帯状況	日中	<input type="checkbox"/> ひとり	<input type="checkbox"/> 家族等と同居	(本人含む 人)	
	夜間	<input type="checkbox"/> ひとり	<input type="checkbox"/> 家族等と同居	(本人含む 人)	
日中の過ごし方		<input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 通所    (施設名 ) <input type="checkbox"/> その他( )			
居住建物の構造		<input type="checkbox"/> 戸建 ( 階建) <input type="checkbox"/> 集合(共同)住宅 ( 階建の 階に居住)			
居住場所		日中		夜間	
階段の昇り降りに必要なもの(複数選択可)		<input type="checkbox"/> 人の支え <input type="checkbox"/> 手すり <input type="checkbox"/> 杖など <input type="checkbox"/> 何も必要ない <input type="checkbox"/> その他( )			
自治会加入		<input type="checkbox"/> 加入している		<input type="checkbox"/> 加入していない	
避難時に配慮が必要な事項(複数選択可)		<input type="checkbox"/> 立つことや歩行ができない ⇒ <input type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 車いす(介助なし) <input type="checkbox"/> 車いす(介助あり)			
		<input type="checkbox"/> 音が聞こえない(聞こえにくい) ⇒ <input type="checkbox"/> 大きな声であれば会話できる <input type="checkbox"/> 筆談 <input type="checkbox"/> 手話 <input type="checkbox"/> ジェスチャー			
		<input type="checkbox"/> 言葉や文字の理解が難しい <input type="checkbox"/> 物が見えない <input type="checkbox"/> 危険なことを判断できない <input type="checkbox"/> 顔を見ても知人や家族とわからない <input type="checkbox"/> その他( )			
心身の状況及び配慮事項(自由記載欄)					

※電話番号・携帯電話番号等の連絡先は、家族等の情報である場合があります。

※要支援区分の「身体」は「身体障害者手帳」、「療育」は「療育手帳」、「精神」は「精神障害者保健福祉手帳」を指し、それに続く数字・英数字は、等級または程度を示しています。

※申請受付日とは、名簿の情報提供に係る同意確認書の届出日であり、名簿情報の時点を示しています。

緊急連絡先	フリガナ氏名	電話番号 携帯電話	続柄	同居の有・無	
		住所		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 同居で無い	
	フリガナ氏名	電話番号 携帯電話	続柄	同居の有・無	
		住所		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 同居で無い	
個別避難計画情報					
避難時に配慮が必要な事項				チェックリスト	
医療・福祉に関する必需品					
避難先(地震)		避難先(風水害)			
避難経路及びその他の事項					
避難支援等協力者	フリガナ氏名又は名称		関係	情報提供の同意	
				<input type="checkbox"/> 同意あり <input type="checkbox"/> 同意なし	
	住所		電話番号		
			携帯電話		
	協力内容	<input type="checkbox"/> 安否確認・避難しているかの確認 <input type="checkbox"/> 災害情報・避難情報などの伝達 <input type="checkbox"/> 一緒に避難する <input type="checkbox"/> その他 ( )			
	フリガナ氏名又は名称		関係	情報提供の同意	
				<input type="checkbox"/> 同意あり <input type="checkbox"/> 同意なし	
	住所		電話番号		
			携帯電話		
	協力内容	<input type="checkbox"/> 安否確認・避難しているかの確認 <input type="checkbox"/> 災害情報・避難情報などの伝達 <input type="checkbox"/> 一緒に避難する <input type="checkbox"/> その他 ( )			
	フリガナ氏名又は名称		関係	情報提供の同意	
				<input type="checkbox"/> 同意あり <input type="checkbox"/> 同意なし	
住所		電話番号			
		携帯電話			
協力内容	<input type="checkbox"/> 安否確認・避難しているかの確認 <input type="checkbox"/> 災害情報・避難情報などの伝達 <input type="checkbox"/> 一緒に避難する <input type="checkbox"/> その他 ( )				
作成者		電話番号			

この台帳に関する情報は、避難の支援、安否の確認その他生命又は身体を災害から保護するために必要な措置を実施するにあたり使用するものであり、それ以外の用途に使用したり、他に情報を流したりすることを禁止します。

茅ヶ崎市長