

記入例

個別避難計画

令和●年●月●日作成

住所 又は居所	小矢部市本町1234	地区名	石動西部地区			
		町内会・自治会名	〇〇町内会			
フリガナ 氏名	オヤベ タロウ 小矢部 太郎	電話	0766-11-1234			
		携帯	090-1234-5678			
生年月日	大・ 昭 ・平・令	10年	1月	1日	性別	男 ・女
対象区分	要介護者 ・障害者・難病患者・その他()					

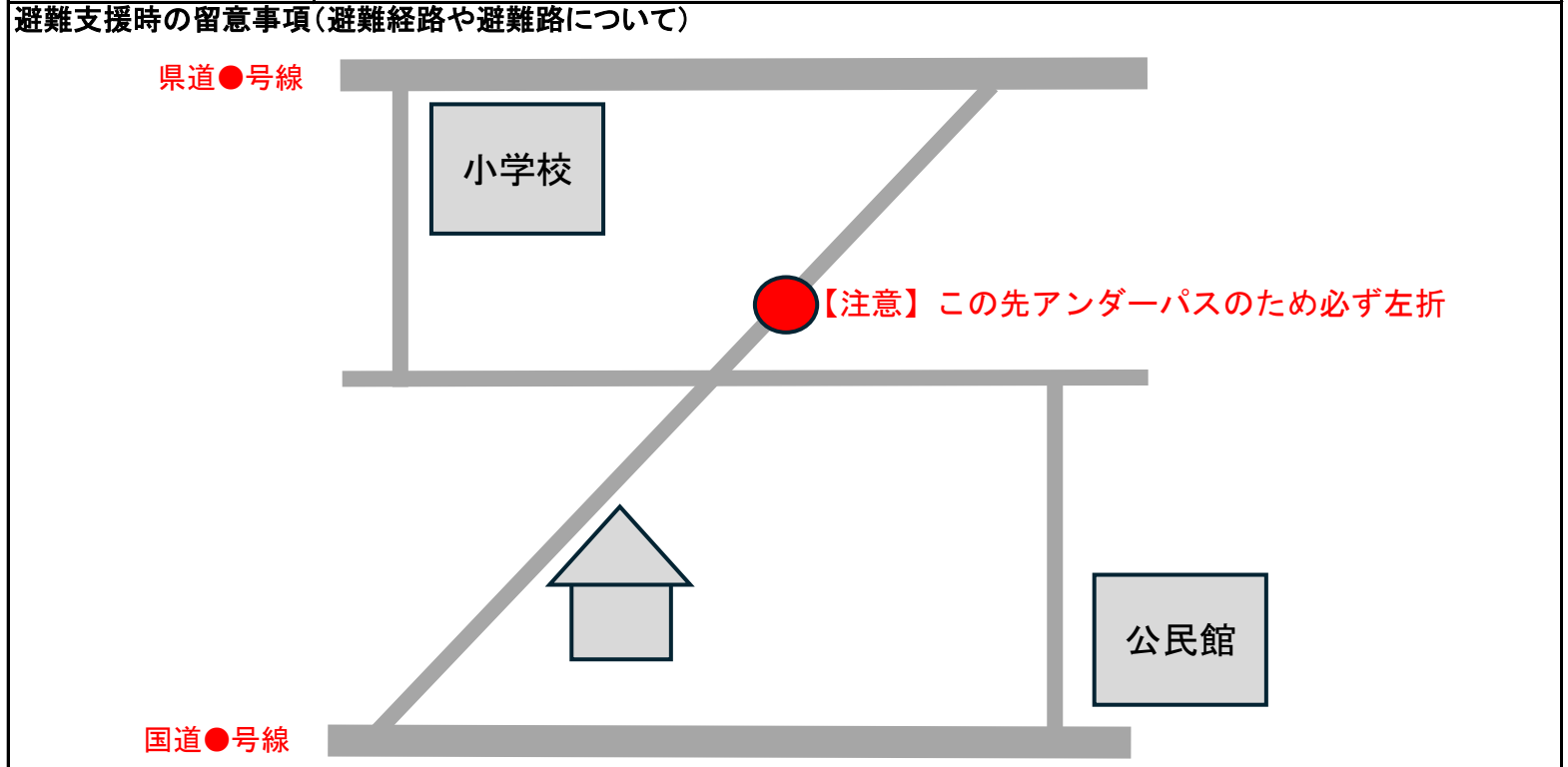
家族構成 (同居)	本人、妻	普段いる部屋	居間(1階)		
		寝室の位置	1階(居間の奥)		
緊急連絡先①			緊急連絡先②		
フリガナ 氏名	オヤベ イチロウ 小矢部 一郎		フリガナ 氏名	オヤベ ハナコ 小矢部 花子	
住所	小矢部市津沢1234		住所	高岡市広小路1234	
本人との関係	子		本人との関係	妹	
電話(携帯)	090-1111-1111		電話(携帯)	090-2222-2222	

自宅ハザード の状況	洪水(浸水の深さ)	<input type="checkbox"/> 浸水想定なし <input type="checkbox"/> 0.5m未満 <input checked="" type="checkbox"/> 0.5m~3m未満 <input type="checkbox"/> 3m~5m未満 <input type="checkbox"/> 5m以上			
	家屋倒壊等氾濫想定区域	<input type="checkbox"/> 区域内 <input checked="" type="checkbox"/> 区域外			
	土砂災害警戒区域等	<input checked="" type="checkbox"/> 区域なし <input type="checkbox"/> 土砂災害警戒区域(イエローゾーン) <input type="checkbox"/> 土砂災害特別警戒区域(レッドゾーン)			
避難場所	地震	名称	〇〇公民館		
		住所	小矢部市〇〇567		
	洪水等	名称	〇〇小学校		
		住所	小矢部市〇〇890		
【注意】災害の状況によっては、避難場所が使用できない場合がありますので状況に応じて対応ください					
避難方法	<input checked="" type="checkbox"/> 徒歩(杖等あり ・杖等なし) <input type="checkbox"/> 車いす <input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> その他()				
支援内容	避難開始時の声掛け、避難誘導				
地域避難支援者①			地域避難支援者②		
フリガナ 氏名	ミメモリ ウシオ 見守 牛男 (自治会、防災会等の名称でも可)		フリガナ 氏名	シエン モモコ 支援 桃子 (自治会、防災会等の名称でも可)	
住所	小矢部市本町1111 (公民館等の住所も可)		住所	小矢部市本町2222 (公民館等の住所も可)	
電話(携帯)	090-3333-3333 (必ず連絡が取れるものであること)		電話(携帯)	090-4444-4444 (必ず連絡が取れるものであること)	

福祉サービスの 利用状況	事業所名	▲▲▲事業所
	利用頻度	週2回(火・金)
	担当ケアマネジャー	〇〇 〇〇 (0766 - 67 - 1234)

災害時に配慮しなくてはならない事項	あてはまる項目すべてに <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 寝たきり <input checked="" type="checkbox"/> 移動に時間がかかる <input type="checkbox"/> 視覚に障害がある <input type="checkbox"/> 聴覚に障害がある <input checked="" type="checkbox"/> 避難すべきか等の判断が困難 <input type="checkbox"/> その他()
	【地域避難支援者となる方に知ってほしいことがあったらご記入ください。】 (記入例) 移動に歩行器が必要(保管場所は玄関) ・移動に歩行器が必要(保管場所は玄関) ・声掛けの際は、大きい声でゆっくり話してください

特記事項 (持ち出し品) (避難生活の留意事項)など	お薬手帳 常置場所	台所の引き出しの中	
	医薬品	種類	降圧剤(高血圧のため)、抗血小板薬
		常置場所	台所
減塩の備蓄食がある(避難時要確認)			



令和●年●月●日
 上記、避難支援等関係者に提供した情報について、記載内容に誤りがないことを確認するとともに、関係機関に情報共有することを了承します。

氏名 小矢部 太郎

本人が署名できない場合は、本人の同意を確認のうえ代筆してください。 要支援者との関係()

作成した方(氏名)	■■ ■■	所属団体等	△△地区防災会
-----------	-------	-------	---------