

様式第 1 号(第 4 条関係)

海津市避難行動要支援者名簿登録台帳 兼 個別避難計画

私は、海津市避難行動要支援者名簿への登録を申請します。

☐ 個別避難計画の作成に同意します。

御自身で作成される場合は、最後まで記入して提出ください。

☐ 支援を受けるために必要な個人情報を、海津市地域防災計画に定める避難支援等関係者（民生委員児童委員、区長・自治会長・自主防災組織、社会福祉協議会、警察署、消防本部等市関係課）及び避難支援者、居宅介護支援事業所、相談支援事業所へ提供することに同意します。

年 月 日

海津市長 宛て

要支援者本人氏名

代理署名者

(本人との関係)

ふりがな 本人氏名			生年 月 日	年 月 日		自認 性別	
住 所	〒				自治会名		
電話番号			携帯電話番号				
F A X			メールアドレス				
世帯状況	☐ ひとり暮らし ☐ 家族全員が 7 5 歳以上 ☐ 本人以外にも要支援者が居る。						
	昼間帯の本人以外の在宅者数：平日（ ）人、土曜（ ）人、日祝日（ ）人						
同居家族	名前		続柄		連絡先		備考
住居の状況	住宅の種類		お住まいの間取り（別紙添付も可）				
	☐ 一戸建て（ 階建） ☐ 集合住宅（居住 階）		※玄関、普段いる部屋及び寝室の配置が分かるように記入してください。				
家の中で 過ごす場所	・ 普段いる部屋 （ 階 玄関側・奥 側）						
	・ 寝室の場所 （ 階 玄関側・奥 側）						

利用中の 福祉・介護 関係事業所			電話				
			電話				
医療関係情報 (欄が不足する 場合は別紙)	かかりつけ医療機関・電話番号		既往歴又は治療中の傷病名		携行する医薬品		
	□透析 □吸引器 □人工呼吸器 □酸素療法 □ペースメーカー □その他 ()						
緊急連絡先 ※市内・市外に 関係なく親族や 親戚の方を記入 してください。	氏 名		関係	住 所		連絡先	
						携帯	
						携帯	
避難時や避難 所において 必要とする 支援・配慮 該当する項目 全てに☑をつ けてくださ い。	食 事 □一人でできる □見守りが必要 □全介助 □通常食 □刻み食 □流動食 □経管栄養						
	移 動 □自立 □つえが必要 □車椅子 (自走→□可 □不可) □介添者が必要						
	排せつ □自立 □おむつ使用 □ストマ (尿、便) □介添者が必要						
	アレルギー □無 □有 ()						
	□書いてある文字や周りのものが見えない (見えにくい。)						
	□言葉や文字の意味を理解できない (理解が難しい。)						
	□周囲の音が聞こえない (聞き取りにくい。)						
	どうすれば良い→□補聴器 □筆談 □その他 ()						
その他の配慮	□自分で意思を決定することや、意思の伝え方について支援や配慮が必要 □筆談 □「はい・いいえ」や単語のみできる □文字盤 □全くできない						
避難支援者 ※緊急時にあな たを支援する 方。 <u>事前に同意 を得てから記入 してください。</u>	□←緊急連絡先と同じ場合は、こちらに☑を付けてください。						
	氏 名		関係	住 所		連絡先	
						携帯	
					携帯		

◎記入上の注意

1 「避難支援者」の欄は、近隣の方で、災害時の要支援者の安否確認や、避難所に一緒に避難していただくなどの支援をお願いできる方を記入してください。

※記入に当たっては、必ず事前に同意を得てから記入してください。

※この台帳に記載することによって、協力員の方が責任を負うものではありません。

2 「避難時や避難所において必要とする支援・配慮」の欄には、特に配慮して欲しいこと及び知っていてもほしいことを記入してください。

3 「その他の配慮」の欄には、いつも飲んでいる薬、持病など身体状況について記入してください。