

個別避難計画

【新規・変更】

年 月 日作成

		町 内 名			
住 所		由利本荘市		電話	
				携帯	
フリ ガナ 氏 名				FAX	
				メールアドレス	
生年月日		西暦・明・大・昭・平・令 年 月 日		性別	
避難支援等が必要な理由		障がい者・高齢者・要介護者・その他（ ）			
災害時に 配慮しなくては ならない事項 あてはまるもの すべてに <input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 立つことや歩行ができない <input type="checkbox"/> 音が聞こえない（聞き取りにくい）			
		<input type="checkbox"/> 物が見えない（見えにくい） <input type="checkbox"/> 言葉や文字の理解がむずかしい			
		<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（ ）			
		【特記事項】			
利用している 居宅サービス等		【介護】居宅介護支援事業所（ ） <input type="checkbox"/> 訪問サービス <input type="checkbox"/> 通所サービス <input type="checkbox"/> 短期入所サービス			
		【障害福祉】相談支援事業所（ ） <input type="checkbox"/> 身体介護 <input type="checkbox"/> 家事援助 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
家族構成				普段いる部屋	
				寝室の位置	
緊急連絡先 ①	フリ ガナ 氏名（団体名）		連絡先	電話	
	住 所			FAX	
	本人との関係			メールアドレス	
緊急連絡先 ②	フリ ガナ 氏名（団体名）		連絡先	電話	
	住 所			FAX	
	本人との関係			メールアドレス	

避難 支援 者 情 報	フリガナ 氏名（団体名）		連 絡 先	電話	
	住 所			F A X	
	本人との関係			メール アドレス	
避難 支援 者 情 報	フリガナ 氏名（団体名）		連 絡 先	電話	
	住 所			F A X	
	本人との関係			メール アドレス	
避難 支援 者 情 報	フリガナ 氏名（団体名）		連 絡 先	電話	
	住 所			F A X	
	本人との関係			メール アドレス	
避難施設および 避難場所等情報		【地図・避難経路・避難方法などの注意すべき事項など】			
【備考欄】					
<p>この個別避難計画の内容について、自主防災組織（町内会）等・由利本荘市・居宅介護支援事業所（相談支援事業所）等の関係機関に提供することを了承します。</p> <p>年 月 日</p> <p>氏 名</p>					
代理 記入 者	フリ ガナ 氏 名		本人との関係		
	住 所		連 絡 先		