

由利本荘市災害時避難行動要支援者調査票（個別計画）

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 男・女
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	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	フリガナ 氏名（団体名）		連 絡 先	電話	
	住 所			FAX	
	本人との関係				

避難支援者情報	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			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			FAX	
	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】				
<p>この個別支援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 style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">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		