

滝沢市避難行動要支援者 個別避難計画書 兼 滝沢市避難行動要支援者台帳登録申込書

登録者の 情報	フリガナ			生年月日	大正・昭和 平成・令和	年	月	日
	氏名				性別	男 ・ 女		
	住所			電話番号				
	世帯状況	65歳以上独居	65歳以上のみ	障がい・難病患者	その他 ()			

登録者の 福祉情報	(あてはまるものに丸または等級などを記入)							
	要介護度	要支援1・2		要介護1・2・3・4・5		障害支援区分	1・2・3・4・5・6	
	身障手帳	種	級	(障害名)		療育手帳		精神手帳
	難病疾病名							

避難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 type="checkbox"/> 立つことや歩行が困難	<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難しい
<input type="checkbox"/> 危険なことが判断できない	<input type="checkbox"/> 顔を見ても知人や家族とわからない
<input type="checkbox"/> 医療的ケアが必要 (酸素 インシュリン 透析 経管栄養・点滴 その他)	<input type="checkbox"/> 必ずもっていく物
<input type="checkbox"/> その他の配慮事項	

緊急 連絡先 1	フリガナ			登録者との関係	
	氏名(団体名)				
	住所				
	電話番号 1		電話番号 2		
緊急 連絡先 2	フリガナ			登録者との関係	
	氏名(団体名)				
	住所				
	電話番号 1		電話番号 2		
関係機関 1 利用事業者な ど			電話番号		
			担当		
関係機関 2			電話番号		
			担当		
関係機関 3			電話番号		
			担当		

避難場所、避難経路、避難経路における留意事項等	※地図、図面等は、記載・貼付どちらでも可
-------------------------	----------------------

ハザードマップ区域 (該当に☑及び記入) <input type="checkbox"/> 区域内 <input type="checkbox"/> 区域外	<input type="checkbox"/> 洪水	浸水想定区域 <input type="checkbox"/> 内 <input type="checkbox"/> 外 浸水深 m 河川名 ()
	<input type="checkbox"/> 土砂災害等	<input type="checkbox"/> 土砂災害特別警戒区域 (土石流・急傾斜地) <input type="checkbox"/> 土砂災害警戒区域 (土石流・急傾斜地・地すべり)

避難 支援者 1	フリガナ		登録者との関係	
	氏名 (団体名)			
	住所			
	電話番号 1		電話番号 2	

避難 支援者 2	フリガナ		登録者との関係	
	氏名 (団体名)			
	住所			
	電話番号 1		電話番号 2	

計画作成支援者 (該当に丸)	自治会 () 民生委員 関係機関 ()
	担当者 電話番号
計画書の共有先	原本 市役所 写し 本人、自治会、避難支援者
	その他必要な共有先があれば右に記入

(宛先) 滝沢市長
私は、避難行動要支援者個別避難計画書作成について、以下の3点を含む説明事項を確認し、同意のうえで本書を私の個別避難計画として提出します。
1 私の個別避難計画を作成・更新し、本計画書の作成をもって滝沢市避難行動要支援者台帳登録制度の登録・更新を行うこと。2 私の個別避難計画に記載された情報は、地域の避難支援等関係者(自治会、自主防災組織、民生委員児童委員、消防、警察、地域包括支援センター、福祉避難所開設関係者、その他避難支援者、発災時等はその他の者)と共有すること。3 個別避難計画の作成は、災害時の避難支援が必ずなされることを保証するものではないこと。

※本人の自署又は記名押印してください。

署名