

(ウラ)

～ ここから先は書ける範囲でお書きください ～

【3】避難のときに必要な配慮など あてはまる全ての数字に○をつけてください。

避難支援が必要な理由	1 寝たきり 3 聞こえづらい（聞こえない） 5 言語や文字を理解できない 7 家族などを認識できないことがある	2 ひとりで立つことや歩くことができない 4 見えづらい（見えない） 6 危険な状況が判断・認識できない
最寄りの避難先	風水害のとき( ) 地震のとき( )	
避難のときに必要なもの、気にかけてほしいこと	1 つえ、手押し車      2 車いす      3 携帯酸素ボンベ 4 その他 例) 毎日インシュリン注射が必要、携行薬の〇〇が必要 など	

【4】住まいや同居の状況 あてはまる数字に○をつけてください。

普段いる部屋	_____階の    1 居間    2 寝室    3 その他( )		
家族構成	家族全員で_____人 (うち自力避難が困難な方_____人)		
福祉サービスの利用状況	居宅支援事業所・相談支援事業所	電話番号	- -
	利用しているサービス	1 ホームヘルパー    2 デイサービス    3 訪問看護 4 ショートステイ    5 その他( )	

【5】緊急時の連絡先 登録や情報提供について、承諾を得た上でお書きください。

氏名	続柄	同居	住所 ※同居の場合は不要	電話番号
		有・無		- -
		有・無		- -

※できるだけ連絡の付きやすい電話番号をお書きください。

【6】避難支援者 災害時に避難を支援してくれる近所の方等をお書きください。

氏名	あなたとの関係	住所 ※同居の場合は不要	電話番号
	1 同居家族 2 近所の親族や知人 3 その他		- -
	1 同居家族 2 近所の親族や知人 3 その他		- -

※登録や情報提供について、承諾を得てください。

※個人を書くことが難しい場合、「氏名」欄に自主防災組織や自治会・町内会をお書きください。

その場合にも、事前に相談して承諾を得た上で記入してください。

～ 両面の記入内容を確認して同封の封筒で返送してください ～