【一次避難所で作成】

避難者名簿（要配慮者用）　　　　　　　　　　　　　　　　　　様式

避難所名（　　　　　　　　　　　　）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | | | 生年月日 | 明・大・昭・平　　　年　　　月　　　日（　　　　歳） | | | | | | | | 入所年月日：　　年　　月　　日 |
| 要配慮者の氏名 |  | | | |
| 固定電話：（　　　　　）　　　　－　　　　　　　　　携帯電話：（　　　　　）　　　　－ | | | | | | | | | |
| 住所 | 〒　　　－ | | | | | | | | | | | | | |
| 要介護認定  （済 ・ 未[見込み]） | | 非該当　要支援 １・２　要介護 １・２・３・４・５  認定日　　　年　　　月　　　日 | | | | | | 身体の状態 | | | | 視覚 ・ 聴覚 ・ 音声、言語、咀しゃく障害・  平衡機能・ 肢体不自由（ 上肢 ・ 下肢 ・ 体幹 ） | | |
| 身障手帳  （ 有 ・ 無 ） | | 等級：　　　　　種　　　　　級  交付日　　　年　　　月 | | | | | | 歩行時の状態  転倒危険（ 有 ・ 無 ） | | | | 自立（ 補装具使用 ・ 杖 ・ 歩行器）・ 介助歩行・  車イス（ 自立移動 ・ 介助移動 ）・ ストレッチャー | | |
| 療育手帳  （ 有 ・ 無 ） | | A1 ・ A2 ・ B1 ・　B2  交付日　　　年　　　月 | | | | | | 必要とする配慮・  支援の内容 | | | |  | | |
| 精神障害者保健福祉手帳  （ 有 ・ 無 ） | | 1級 ・ 2級 ・ 3級  交付日　　　年　　　月 | | | | | |  | | |
| 自立支援医療受給者証  （ 有 ・ 無 ） | | 障害程度区分（　　　　　　 　　） | | | | | |  | | |
| 家族構成 | 氏名（ふりがな） | | 性別 | 生年月日（年齢） | | | この避難所にいる（○・×） | | 連絡が取れた（○・×） | 同居している（○・×） | | | 備考（特別な配慮［病気、食事制限など］・注意点・  緊急連絡先・持っている資格や特技など） | |
|  | | 男・女 | ( ) | | |  | |  |  | | |  | |
|  | | 男・女 | ( ) | | |  | |  |  | | |  | |
|  | | 男・女 | ( ) | | |  | |  |  | | |  | |
|  | | 男・女 | ( ) | | |  | |  |  | | |  | |
|  | | 男・女 | ( ) | | |  | |  |  | | |  | |
|  | | 男・女 | ( ) | | |  | |  |  | | |  | |
| 家屋の被害状況 | 全壊　・　半壊　・　一部損壊　・　断水　・　停電　・　ガス停止・その他（　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | |
| ペットの状況：種類（　　　　　　／　　　匹）（　　　　　　／　　　匹）置き去り・同行・行方不明 | | | | | | | | | | | 外部からの問い合わせがあった場合は、安否、住所、氏名等を答えてもいいですか？（ はい・　いいえ ） | | | |
| 車：車種（　　　　　　　　　　　　　）色（　　　　　　）ナンバー（　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | |

※記載内容は厳重に保管・取扱い、避難所運営の目的以外には使用しません。　　※内容に変更があった場合は、速やかに被災者管理班にお申し出ください。

【個人情報の取扱いに関する同意】

私は，震災等への対応に活用するため，避難先市町村，大分県，避難元市町村等の関係行政機関その他避難者の支援にあたる関係団体等へ上記に記入した情報を提供することに同意します。

平成　　　年　　　月　　　日（　氏　名　）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　[口頭了解の場合]（確認者氏名）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 転出先 | 帰宅 ・ 他の避難所 ・ 親族宅 ・ その他（　　　　　　　　　　　） | 退出年月日：　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 〒  TEL：（　　　　　）　　　　－ | 備考 |