様式第3号(第4条関係)

記載例

集落名を記入

災害時要配慮者個別避難計画

対象者のことを記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 集落又は自主防災組織名 |  |
| ﾌﾘｶﾞﾅ氏 名 | （男・女） | 住 所 | 大山町 | 生年月日 | 明治･大正･昭和･平成年 月 日 |
| 電話番号 |  | 緊急時の家族等の連絡先 | 氏 名電話番号 |
| 要配慮者 | 高齢者（独居・高齢者世帯・昼間独居）　　　要介護者　　　妊産婦　　　疾病患者乳幼児　　　障害者　　　その他（ ） |
| 避難支援者 |
| 氏 名 |  | 住 所 | 大山町 | 電話番号 |  |
| 氏 名 |  | 住 所 | 大山町対象者を助けに行く方の氏名等を記入 | 電話番号 |  |
| 氏 名 |  | 住 所 | 大山町 | 電話番号 |  |
| 備 考 | ※避難時に携行する医薬品、避難先での留意事項等かかりつけ医や薬等必要に応じて記入してください。（未記入でも可能） |

 ※個別避難計画の共有者

 本人・集落又は自主防災組織・担当民生委員・町（福祉担当・防災担当）

※（あらかじめ申請者の同意がある場合や個人情報保護法等に定めのある場合を除き、個人情報の利用目的以外の利用や、 個人データの第三者への提供を行いません。）

※記載して申請する場合は、必ず同意を得てください。

様式第3号(第4条関係)

災害時要配慮者個別避難計画

|  |  |
| --- | --- |
| 集落又は自主防災組織名 |  |
| ﾌﾘｶﾞﾅ氏 名 | （男・女） | 住 所 | 大山町 | 生年月日 | 明治･大正･昭和･平成年 月 日 |
| 電話番号 |  | 緊急時の家族等の連絡先 | 氏 名電話番号 |
| 要配慮者 | 高齢者（独居・高齢者世帯・昼間独居）　　　要介護者　　　妊産婦　　　疾病患者乳幼児　　　障害者　　　その他（ ） |
| 避難支援者 |
| 氏 名 |  | 住 所 | 大山町 | 電話番号 |  |
| 氏 名 |  | 住 所 | 大山町 | 電話番号 |  |
| 氏 名 |  | 住 所 | 大山町 | 電話番号 |  |
| 備 考 | ※避難時に携行する医薬品、避難先での留意事項等 |

※個別避難計画の共有者

 本人・集落又は自主防災組織・担当民生委員・町（福祉担当・防災担当）

※（あらかじめ申請者の同意がある場合や個人情報保護法等に定めのある場合を除き、個人情報の利用目的以外の利用や、 個人データの第三者への提供を行いません。）

※記載して申請する場合は、必ず同意を得てください。

様式第2号(第4条関係)

災害時要配慮者台帳

（ 年 月 日作成）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 集落又は自主防災組織名 |  | 要配慮者数 |  人 |
| 自主防災会代表者 |  | 電話番号 |  |
| 担当民生委員 |  | 電話番号 |  |
| 要配慮者 |
| № | 氏 名 | 性別 | 要配慮区分 | 住 所 | 電話番号 | 備 考 |
| 1 |  | 男・女 | 高､要､妊､疾､乳､障､他 |  |  |  |
| 2 |  | 男・女 | 高､要､妊､疾､乳､障､他 |  |  |  |
| 3 |  | 男・女 | 高､要､妊､疾､乳､障､他 |  |  |  |
| 4 |  | 男・女 | 高､要､妊､疾､乳､障､他 |  |  |  |
| 5 |  | 男・女 | 高､要､妊､疾､乳､障､他 |  |  |  |
| 6 |  | 男・女 | 高､要､妊､疾､乳､障､他 |  |  |  |
| 7 |  | 男・女 | 高､要､妊､疾､乳､障､他 |  |  |  |
| 8 |  | 男・女 | 高､要､妊､疾､乳､障､他 |  |  |  |
| 9 |  | 男・女 | 高､要､妊､疾､乳､障､他 |  |  |  |
| 10 |  | 男・女 | 高､要､妊､疾､乳､障､他 |  |  |  |
| 11 |  | 男・女 | 高､要､妊､疾､乳､障､他 |  |  |  |
| 12 |  | 男・女 | 高､要､妊､疾､乳､障､他 |  |  |  |
| 13 |  | 男・女 | 高､要､妊､疾､乳､障､他 |  |  |  |
| 14 |  | 男・女 | 高､要､妊､疾､乳､障､他 |  |  |  |
| 15 |  | 男・女 | 高､要､妊､疾､乳､障､他 |  |  |  |

（ 枚中 枚）

※記載して申請する場合は、必ず同意を得て記載、申請をお願いします。