

個別避難計画

作成年月日 年 月 日

地 域		町会エリア		作成者		
フリガナ			◆性 別			
◆氏 名			◆生年月日 (年齢)	年 月 日生 (歳)		
◆住 所						
◆電話(FAX)	自宅	携帯	FAX			
メールアドレス						
◆避難等支援を必要とする理由						
◆避難の手助けをする方（避難支援等実施者）①						
フリガナ						
氏 名	(団体名及び代表者でも可)					
住所・所在						
連絡先						
避難の手助けをする方（避難支援等実施者）②						
フリガナ						
氏 名	(団体名及び代表者でも可)					
住所・所在						
連絡先						
緊急時の連絡先①						
フリガナ				本人との 関係		
氏 名						
住 所						
連絡先	自宅	携帯	FAX			
緊急時の連絡先②						
フリガナ				本人との 関係		
氏 名						
住 所						
連絡先	自宅	携帯	FAX			
連絡時の配慮事項						
医療機器						
治療中の病気 又は障がい名						

※避難支援等実施者による災害時の避難支援を保証するものではありません。
 また、避難支援等実施者は、避難支援について法的な責任や義務を負うものではありません。
 ◆印の9カ所(裏面含む)は、記入必須の法定項目です。

世帯状況				河川氾濫	浸水深		メートル (川)
家族構成、同居状況等				津波	浸水深		メートル
				高潮	浸水深		メートル
建築時期	年	構造	木造・非木造(鉄筋等)	<input type="checkbox"/> 戸別住宅 <input type="checkbox"/> 集合住宅 (階建ての階)			
普段いる部屋				寝室の位置			
救急カプセル	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし			緊急通報システム	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		
使用薬							
かかりつけ医	医療機関名				電話		
	医療機関名				電話		
福祉サービス事業所等	事業所名				電話		
ケアマネージャー	氏名				電話		

特記事項							
------	--	--	--	--	--	--	--

◆避難場所

一時避難場所				広域避難場所			
災害時避難所				津波避難ビル			

◆避難経路・注意点

--	--	--	--	--	--	--	--

移動時に必要な配慮事項

--	--	--	--	--	--	--	--

避難生活における配慮事項

--	--	--	--	--	--	--	--

記載情報を淀川区役所、淀川消防署、淀川警察署、淀川区社会福祉協議会等関係機関や避難支援等実施者に提供することに同意します。

年 月 日 氏名