

私の避難情報共有シート

このシートに記載されている情報について、半田市及び避難支援等関係者等にて保管するとともに、避難支援等の実施に必要な限度で使用することに同意します。

令和 6年 4月 1日 【氏名】 半田 太郎 (代筆可)

※無記名の場合、平常時から地域の避難支援等関係者へ提供しますが、大規模災害など、緊急を要しやむを得ないときを除き、提供しません。(災害対策基本法第49条の15第3項)

避難支援等関係者等に平時から配付しても良い場合は、本人の氏名を記入してください(代筆可)。

長期入院・施設入所している場合

⇒ 病院・施設名 () (ここまでで記入終了です。)

長期入院・施設入所していない場合 ⇒ 以下シートの太枠内をご記入ください。

ふりがな	はんだ たろう		名簿番			
氏名	半田 太郎		生年月日	退院・退所する予定がない場合は、以降記入不要です。		
住所または居所	半田市東洋町3-60		(建物名)			
電話番号	自宅	84-0643	携帯	090-xxxx-xxxx	FAX	22-2904
同居家族等	<input checked="" type="checkbox"/> いる (妻、妻の妹、 二男)					<input type="checkbox"/> いない
手帳	身体手帳2級(上肢)		両合議区八	3		
あなたの地区の災害リスク	土砂、洪水					
避難先	台風、高潮、豪雨災害等のとき			地震等のとき		
	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 半田小学校 <input checked="" type="checkbox"/> 雁宿ホール <input checked="" type="checkbox"/> その他 ↳ (半田次郎(長男)宅 東海市...)			<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 半田小学校 <input checked="" type="checkbox"/> 雁宿ホール ↳ ()		
↑ 避難先までの道順						
緊急時の連絡先①	氏名	半田 次郎		続柄	長男	
	住所	東海市...		(建物名)	〇〇マンション101号室	
	連絡先	自宅	052-〇〇〇-xxxx	携帯	080-xxxx-xxxx	
	災害時支援の可否	昼間	<input type="checkbox"/> 可 <input checked="" type="checkbox"/> 否	夜間	<input checked="" type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否	
緊急時の連絡先②	氏名	半田 愛子		続柄	長女	
	住所	名古屋市日区		(建物名)		
	連絡先	自宅	052-〇〇〇-xxxx		xx-xx-xx	
	災害時支援の可否	昼間	<input type="checkbox"/> 可 <input checked="" type="checkbox"/> 否	夜間	<input type="checkbox"/> 可 <input checked="" type="checkbox"/> 否	

情報を追加する場合は赤字で記入してください。

情報を修正する場合は二重線を引き赤字で記入してください。

情報を削除する場合は二重線を引きしてください。

裏面もご記入ください。

医療・福祉 専門職	かかりつけ医	ケアマネジャー	相談支援専門員
	半田病院 A先生	B事業所 Cさん	なし
持ち出し品	<input checked="" type="checkbox"/> 避難袋 <input checked="" type="checkbox"/> 医薬品 <input checked="" type="checkbox"/> ケアプラン<本人控え> <input type="checkbox"/> その他 ()		
避難時に配慮 してほしい事 項	あてはまるものに <input type="checkbox"/> を入れてください。		
	<input type="checkbox"/> 難病の指定医療費、小児慢性特定疾病医療費の認定を受けている		
	<input type="checkbox"/> 医療機器の装着等をしている		
	<input checked="" type="checkbox"/> 立つことや歩行ができない	<input checked="" type="checkbox"/> 音が聞こえない(聞こえにくい)	
	<input type="checkbox"/> 物が見えない(見えにくい)	<input checked="" type="checkbox"/> 言葉や文字の理解が難しい	
	<input type="checkbox"/> 危険なことを判断できない	<input type="checkbox"/> 顔を見ても家族や知人とわからない	
<input checked="" type="checkbox"/> その他	耳元で大きな声でゆっくり話せば聞こえます。 手を引いてあげれば、移動可能。		
特記事項、 普段の生活状 況等	<p>普段は1階西側の部屋で過ごしています。寝室は1階東側です。 月・水・金の10時～14時までデイサービスに行っています。 持出品(医薬品等)は玄関の靴箱に入っています。</p>		

市使用欄

名簿番号 R6-1234