

# 避難者カード ( \*世帯ごとに記載 )

様式 2

記入日      年      月      日

名簿班

該当するほうに ○をつけてください	1 避難者      (避難所での生活を希望する方)
	2 在宅被災者      (自宅等で生活するが配給等が必要な方)

\* ①～⑥について、記入または○をつけてください。

①	自治会名				
②	氏名等  * 避難者の場合は避難所にいる方を記載してください。	<small>ふりがな</small> 氏名	年齢	性別	備考
		(代表者)		男・女	
				男・女	
				男・女	
				男・女	
				男・女	
				男・女	
		住所			
	電話	(      )      代表者携帯：      (      )			
③	家屋被害等 * 分かるものに○	1. 住めない位の損壊や焼損    2. 不安を覚える位の損壊    3. 流失 4. 床上床下浸水    5. 断水    6. 停電    7. ガス停止    8. 電話不通    9. なし			
④	緊急連絡先	* 親族の連絡先など  電話      (      )			
⑤	特記事項	* 特に配慮を必要とすることがあれば記載してください。  * 資格など、協力できることがあれば、氏名と内容を記載してください。  氏名      内容：			

⑥	安否の問合せに情報を公表してもよいですか。	はい ・ いいえ
	市ホームページに避難者として公表してもよいですか。	はい ・ いいえ

\* 以下の表は運営委員会で記載します

避難者カードNO	退所年月日 / 在宅被災者の支援終了日	転出先と連絡先
	年      月      日	転出先： 電話：      (      )

記入日 平成●●年 ●月 ●日

名簿班

該当するほうに ○をつけてください	1 <b>避難者</b> (避難所での生活を希望する方)
	2 在宅被災者 (自宅等で生活するが配給等が必要な方)

\*①～⑥について、記入または○をつけてください。

①	自治会名	●●自治会			
②	氏名等 *避難者の場合は避難所にいる方を記載してください。	ふりがな 氏名	年齢	性別	備考
		1 (代表者) 飯能 太郎	35	男・女	
		2 飯能 花子	33	男・女	妊婦
		3 飯能 一郎	70	男・女	歩行困難 紙おむつ
		4 飯能 幸子	2	男・女	粉ミルク 紙おむつ
				男・女	
	住所	飯能市双柳1-2-3 ●●アパート101			
	電話	042 (***) **** 代表者携帯: 090 (****) ****			
③	家屋被害等 *分かるものに○	1. 住めない位の損壊や焼損 2. 不安を覚える位の損壊 3. 流失 4. 床上床下浸水 5. 断水 6. 停電 7. ガス停止 8. 電話不通 9. なし			
④	緊急連絡先	* 親族の連絡先など 飯能次郎 電話 *** (***) ****			
⑤	特記事項	* 特に配慮を必要とすることがあれば記載してください。 一郎 足が不自由で介添えがないと歩行が困難  * 資格など、協力できることがあれば、氏名と内容を記載してください。 氏名 太郎 内容: 介護ヘルパーの経験があります。			

⑥	安否の問合せに情報を公表してもよいですか。	はい・いいえ
	市ホームページに避難者として公表してもよいですか。	はい・いいえ

\*以下の表は運営委員会で記載します。

避難者カードNO	退所年月日/在宅被災者の支援終了日	転出先と連絡先
	年 月 日	転出先: 電話: 042 (***) ****