

府中市避難行動要支援者避難支援制度登録届 兼 避難支援プラン(個別計画)

〇〇年〇〇月〇〇日

情報提供に同意することにより、災害時の避難支援が必ずなされることを保証するものではありません。また、避難支援等関係者（福山地区消防組合、広島県警察、民生員、広島県府中市社会福祉協議会、町内会（町内会連合会）、府中市消防団、協力企業）は、法的な責任や義務を負うものではありません。

自署をお願いします。但し、自署できない場合は、代理人の署名のみでもかまいません。

どちらかに必ずチェックをしてください。

年月日、性別、電話番号及
係者へ提供するとともに、
の届け出た個人情報を選別
関係者、避難支援者、協力企業へ提供することに

同意します 同意しません

同意の意思について、変更の申出がない限り自動継続とします。

登録者の内容確認の署名

(避難行動要支援者本人) 府中 太郎

代理人署名

【登録届(避難行動要支援者の状況)】

(登録者との続柄)

ふりがな	ふちゅう たろう			性別	
避難行動要支援者氏名	府中 太郎				男
生年月日	明・大・昭・平・西暦		〇〇年 〇月 〇日生	(75) 歳	
住所	〒726-0004 府中市府川町315番地		町内会名	〇〇 町内会	
電話番号	自宅 0847-46-〇〇〇〇 携帯 090-〇〇〇〇-〇〇〇〇		FAX 番号	0847-△△-△△△△	
メールアドレス	abcdefg@hi.j.jp				
避難支援 該当理由 (該当項目 に全て〇を 付けてくだ さい)	対象区分				
	<input type="radio"/>	75歳以上で一人暮らしまたは 75歳以上のみの世帯			
	<input type="radio"/>	介護保険要介護者(要介護3以上)			
	<input type="radio"/>	身体障害者手帳所持者(1級・2級)			
	<input type="radio"/>	療育手帳所持者(A・A)			
	<input type="radio"/>	精神障害者保健福祉手帳所持者(1級)			
	<input type="radio"/>	その他			
	避難支援上特に配慮すべき事項 (支援してもらいたいこと)				
	<input type="radio"/>	随行(誘導案内)が必要			
	<input type="radio"/>	歩行支援が必要			
	<input type="radio"/>	車いすが必要			
	<input type="radio"/>	担架が必要			
	<input type="radio"/>	その他			
	<input type="radio"/>	酸素吸入器を付けている為、介助が必要			
緊急 連絡先 (家族等)	氏名	上下 一郎		本人との関係	親戚
	電話	0847-62-△△△△		携帯	090-××××-××××
緊急 連絡先 (家族等)	氏名	府中 五郎		本人との関係	親戚
	電話	084-111111		携帯	090-◇◇◇◇-◇◇◇◇
緊急 連絡先 (家族等)	氏名	連絡先の人の了解を得たうえで記入して いただくよう、お願いします。			
	電話				

本人が、どういう支援を望んでいるのかにつき、記入をお願いします。

連絡先の人の了解を得たうえで記入していただくよう、お願いします。

同意の場合、民生委員・児童委員が調査に伺います。登録届のうち、二重線の外側の欄及び裏面は、その時に記入してください。

担当民生委員・児童委員： 府川 二郎

かかりつけ 医療機関	医療機関名 〇〇医院 (住所 府中市〇〇町〇〇番地〇)	医師名 △△医師 電話番号 0847-45-△△△△)
携行が必要 な物品	薬 (〇〇〇〇薬) 酸素吸入器 (ポンペ)	ケアマネジャー又は利 用している事業所 〇△居宅介護支援事業所 〇〇 〇〇
地域の状況	災害の危険性【 災害発生時に、最初に確認をさ せていただく位置になります。 】	
居住建物の構造等	・ 構造等【 木 ・鉄筋コンクリート・その他 () 造、 2 階建て】 ・ 日中主に過ごす部屋【 1 階 居間 ・寝室・台所・その他 ()】 ・ 寝室の位置【 1 階 玄関をに入って、正面左側2番目の部屋 】	
世帯の状況 (構成)	本人・妻 取り組みの準備ができた地域 (支援団体) から、策定をしていただく こととなります。どなたにお願いするのがよいか、事前をお願いして おいてください。(記載の同意も取り付けておいてください)	

【避難支援プラン (個別計画)】

区 分	氏 名	住 所	電話番号
避難支援者① (避難行動要支援者との関係)	府中 太助 (隣人)	府中市 府川町〇〇〇	自宅 : △△-△△△△ 携帯 : 090-〇〇〇〇-〇〇〇〇
避難支援者② (避難行動要支援者との関係)	〇〇町内会 〇△□ (区・班) ()	府中市 府川町	自宅 : 携帯 :
	通信ができない場合もあるため、できるだけ複数の情報伝 達ルートを構築しておいてください。(記入例)		自宅 : 携帯 :
協力	(株)□□□□会社	府中市 府川町〇〇〇	自宅 : □□-□□□□ 携帯 :

情報伝達 (誰からどのように伝達されるか)

・ **市 → 町内会長 → 〇△□組 (区・班) 長 → 本人 (電話もしくはFAX)**

	名称	所在地	電話番号	備考
避難場所①	□□集会所	府中市 府川町□□	0847- 46-□□□□	
避難場所②	▽▽小学校	府中市 府川	0847-	

居住地区の地理的状況

大雨が降ると冠水

本人や地理的な状況を考慮して、無理のない場所を選択し
てください。必ずしも市が設置している避難場所にこだわ
らずに、安全と思われる場所をお願いします。

避難方法・避難経路等

原則、車いすでの異動。困難な場合は、複数の支援者で避難所へ移動

備考