|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 【各務原市地域防災計画様式147号の1】  避難者カード | | | | | | | | | 避難所名 | | | | | | | |  | | | | | 受付番号 | | | | |  | | |
| 記入年月日 | | | | | | | | 年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | | | |
| ふりがな | | | |  | | | | |  | | | | | | | | 携帯電話番号  （なければ自宅） | | | | | | |  | | | | | |
| 世帯代表者名 | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 住民票の住所 | | | | 岐阜県 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 自宅  種類 | | □持家　　　□賃貸  □その他（　　　　　　　） | | | | | | | | | | | 家屋状況 | | □全壊　□半壊　□一部損壊　□床上浸水  □床下浸水　□断水　□停電　□ガス停止 | | | | | | | | | | | | | | |
| 居住可否 | | □可　　□不可 | | | | | | | | | | | | | | |
| 車 | | 車種:　　　　　 ﾅﾝﾊﾞｰ：  色:　　　　　 　駐車場所： | | | | | | | | | | | | | ペットの  同伴 | | | | | | □有（種類　　　　　　　）  □無　※ペット台帳へも記入 | | | | | | | | |
| 避難の状況  （複数回答可） | | | | □避難所　□在宅　□車中　□屋外ﾃﾝﾄ（場所：　　　　　）  □その他（ 　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 家族の状況 | 氏名 | | | | | 性別 | 年齢 | | | 配慮が必要な事項（✓を記入したもは、下部に詳細を記入） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 妊産婦 | 要介護 | | | 障がい | | | | | | | | | | | | アレルギー | | 服薬 | その他 |
| 身体 | | | | | 精神 | 知的 | | | 発達 | | その他 |
| 世帯代表者 | | | | |  | 歳 | | | □ | □ | | | □肢体　□内部  □視覚　□聴覚 | | | | | □ | □ | | | □ | | □ | □ | | □ | □ |
|  | | | | |  | 歳 | | | □ | □ | | | □肢体　□内部  □視覚　□聴覚 | | | | | □ | □ | | | □ | | □ | □ | | □ | □ |
|  | | | | |  | 歳 | | | □ | □ | | | □肢体　□内部  □視覚　□聴覚 | | | | | □ | □ | | | □ | | □ | □ | | □ | □ |
|  | | | | |  | 歳 | | | □ | □ | | | □肢体　□内部  □視覚　□聴覚 | | | | | □ | □ | | | □ | | □ | □ | | □ | □ |
|  | | | | |  | 歳 | | | □ | □ | | | □肢体　□内部  □視覚　□聴覚 | | | | | □ | □ | | | □ | | □ | □ | | □ | □ |
|  | | | | |  | 歳 | | | □ | □ | | | □肢体　□内部  □視覚　□聴覚 | | | | | □ | □ | | | □ | | □ | □ | | □ | □ |
| ✓を入れたものの  詳細記入欄 | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 避難所運営に協力できること  （資格・特技） | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 親族等からの  安否確認への回答 | | | | | □可 □不可 | | | ※必ず家族全員の同意を得たうえで✓を記入すること。また、ＤＶの被害等により情報開示を希望しない場合は、必ず申し出をすること。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 退所時  記入欄 | | | 退所年月日 | | | 年　　月　　　日 | | | | | | | | | | | | 連絡先 | | |  | | | | | | | | |
| 退所後住所 | | | 都道  府県 | | | | 市区  町村 | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| ※上記の記入事項について、避難所運営(食料・物資の提供と配慮事項への対応等)のための避難所運営委員会及び運営班への情報提供と、災害対策基本法第90条の3に基づく被災者台帳の作成に利用をしますのでご了承下さい。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |