

ひなんしゃ
避難者カード

記入例

おうきゅうきこう また ひつよう おう せたい かぞく ていしゅつ
応 急 期 以 降、 又 は 必 要 に 応 じ て 世 帯 (家 族) ご と に 提 出

避難所名 ひなんしよめい		受付番号 うけつけばんごう	
記入日 (避難日) きにゅうび ひなんび	令和〇年 8 月 15 日 (避難日: 8 月 12 日)	記入者氏名 きにゅうしゃしめい	佐賀 一郎
自宅の被害 じたく ひがい	全壊 半壊 一部破損 床上浸水 床下浸水	その他 (不明) 被害なし	
住所 じゅうしょ	〒840-8570 佐賀市城内1丁目1番59号 (校区・自治会名) (△△△△)	滞在を希望する場所 たいざい きぼう するばしょ	避難所 車中泊 (避難所敷地内) テント (避難所敷地内) その他 ()
電話番号 でんわばんごう	0952-00-0000 携帯電話 090-0000-0000	自家用車 じかようしゃ (避難所敷地内 駐車の場合)	色 白 車種 プリウス ナンバー さ00-11
メールアドレス (任意) メールアドレス (任意)	■■■@△△.co.jp	ペット	種類 猫 頭数 1 同伴 (を希望する) 自宅 行方不明
その他の連絡先 (親戚など) しんせき (親戚 など)	〒 - トランスジェンダー等の場合は () 内に記入 性別を記入したくない場合は 記入不要	備考 (注1)	
避難所を利用する人 (避難所以外の場所に滞在する人も記入)		備考 (注1)	
氏名	生年月日	年齢	性別
ふりがな さが いちろう 佐賀 一郎	昭和2〇年 3月21日	73	男 女
病気・服薬・けが		要介護	障害
高血圧 (薬アムロジピン)		3	下肢 1級
かかりつけ医・施設名		連絡先	医師名等
△△医院		095●-00-0000	〇〇〇 (医者)
滞り場所		滞り場所	滞り場所
△△医院		避難所	自宅 其他 ()
(重要) 安否確認の問合せへの対応		回答を希望する・同意しない	
退却日	令和〇年8月21日	転出先	自宅

自宅避難で食料等を希望する場合は「その他」に「自宅」と記入し、左下の(特記事項)にその旨記入

トランスジェンダー等の場合は () 内に記入
性別を記入したくない場合は
記入不要

備考に記入した事項の詳細(要介護や障害の状態など)や各欄に記入内容が収まらない場合も、ここに記入してください

該当する場合は「○」

ケアマネージャー名など

回答を希望する・同意しない

(注1) 要介護者、障害者は被保険者証や障害者手帳等から要介護度や障害の箇所を記載し、この用紙に記入していただいた情報については、市町の災害対策において避難状況を「被災者台帳」にも利用します。また、食料や物資の配給や健康管理などの支援を行います。当該避難所以外の場所(自宅や別の避難所)に滞在する家族がある場合、選択してください。また、その内容を記載してください。被災者支援のために市町が作成します。

うらめん
(裏面へ)

