

旭市災害時要援護者避難支援計画（個別避難計画）

令和 年 月 日

旭市長 米本 弥一郎 様

住 所

氏 名

印

私は、災害時要援護者登録制度の趣旨に賛同し、同制度に登録することを希望します。また、私が届け出た下記個人情報を市が民生委員・児童委員、消防、警察等に提出することを承認します。

自治区名 (自主防)		民生委員 氏名		TEL FAX	
災害時要援護者 <高齢要介護者・一人暮らし高齢者・障がい者・その他 () >					
住 所				TEL FAX	
ふりがな				生年月日	M・T・S・H・R 年 月 日
氏 名					
血液型	A ・ B ・ O ・ AB 型 Rh+ ・ -				
緊急時の家族等の連絡先					
氏 名		続柄()	住所		TEL
氏 名		続柄()	住所		TEL
家族構成・同居状況			住居建物の構造		
			普段いる場所		
			寝室の位置		
特記事項					
緊急通報システム (あ り ・ な し)					

※太枠内はできるだけ記入してください。

(裏面へつづく)

避難支援者						
氏 名		続柄()	住 所		TEL	
氏 名		続柄()	住 所		TEL	

情報伝達の流れ ⇒ ⇒ ⇒ 本人、避難支援者					
情報伝達での留意事項					
避難時に携行する医薬品等 (かかりつけ医療機関) (既往症)					
避難誘導時の留意事項					
避難場所・避難経路					
		避難場所	名 称		
			電 話		
			F A X		
備 考					
※ 避難支援を要する時間帯 (午前 ・ 午後 ・ 一旦)					
連絡先	市役所	電話		FAX	
	自主防災組織	電話		FAX	

※太枠内はできるだけ記入してください。