

令和7年度 避難行動要支援者登録台帳(新規対象者用)

記入例

令和7年5月1日

本人の署名をいただいでください。
(代理人が記載される場合も本人氏名を御記入ください。)

たつの市長様

私は、災害発生時などに地域の支援を受けたいので、避難行動要支援者名簿に登録されることを申し出ると共に、平時から、たつの市が民生委員児童委員及び地元の自主防災組織に提供することに同意します。

本人による署名が困難な場合に代理で記入いただいた方(民生委員を含む)の氏名、関係性を御記入ください。

年 月 日 代理人の氏名 山田 桜子
本人の氏名 たつの 太郎 登録者との関係 民生委員

行政区 (町内会)	●●●	民生 委員	担当する民生委員名を御記入ください。		電話	担当民生委員の電話番号を御記入ください。	
要援護者	高齢者独り世帯【緊急度】						
フリガナ 氏 名	タツノ タロウ たつの 太郎	新規対象者の内容を印字 しています。		性別	男	生年 月 日	昭和○年○月○日
住 所	たつの市龍野町富永△△△番地◇						
電話番号	64-□□□□	携帯	090-△△△△ 電話番号、携帯電話番号等を御記入ください。				
FAX	64-○○○○	メール	tatsuno@				
緊急時の 家族等へ の連絡先	氏名	続柄	住 所		電話番号		
	たつの 一郎	長男	たつの市揖西町○○○		64-△△△△ 090-◇◇◇◇-◇◇◇◇		
	新宮 花子	長女	姫路市飾磨区○○○		079-△△△-△△△△ 080-□□□□-□□□□		
	揖保川 鮎美		たつの市龍野町富永△△△番地◇		078-○○○-△△△△ 090-△△△△-◇◇◇◇		
【家族構成・同居状況等】		【居住建物】					
独り世帯		建物構造:一軒家(2階建て) 夜間いる部屋:1階南、寝室					
【身体の状況等】							
右足の麻痺により、歩行時につえが必要							
緊急通報システム		たつの市安心見守りコール設置					
地域 支援者	氏名	続柄	住 所		電話番号		
	御津 梅男	隣人	たつの市龍野町富永○○○		63-○○○○ 090-◇◇◇◇-◇◇◇◇		
	龍野 龍太	隣人	たつの市龍野町富永○○○		63-○○○○ 090-△△△△-△△△△		
	田中 あかね	隣人	たつの市龍野町富永○○○		63-○○○○ 090-△△△△-△△△△		
					◇		
地域で支援していただける方3名程度の「氏名」「住所」「続柄」「電話番号」を御記入ください。							

関係者 関係施設	関係	氏名・名称		電話番号
	かかりつけの病院	●●医院		64-△△△△
	介護サービス事業所	●●●事業所 ◇◇ケアマネジャー		64-□□□□ 090-◇◇◇◇-◇◇◇◇
		かかりつけの病院、介護サービス事業所等の 「名称」「電話番号」を御記入ください。		
避難場所(一時)	●●公園	所在地	たつの市●●町○○○	
避難所	□□小学校	所在地	たつの市□□町◇◇◇	
【個別計画】 避難場所（一時）欄には、災害の危険が切迫した際に一時的に避難する場所を記入 避難所の欄には、生活再建までの間、避難生活を送るための場所を記入 災害の種別ごとに避難場所が異なる場合は、個別計画欄に種別ごとに御記入ください。 【必要な支援】:避難時の声掛け、避難場所への誘導 【情報伝達の流れ】:隣人(龍野桜子氏ほか2名)による声掛け、家族・ケアマネジャーとの情報共有 【避難所までの経路】:自宅前の市道を南へ500m直進→県道27号を左折→避難場所 【避難時の携行品等】:つえ、鎮痛剤 【避難誘導時の留意事項】:歩行時の介助				
【その他留意事項】				
【特記事項】 足が不自由で素早く歩けない。つえが必要。洋式トイレしか使うことができない。 避難活動での支援に係る注意すべき事項を御記入ください。				

担当	