

(表)

新規 ・ 修正 ・ 削除

焼津市避難行動要支援者避難支援計画（個別計画）

(あて先) 焼津市長

私は、災害時に自らの避難について確認しておくため、この個別計画を作成します。なお、できる限りの支援協力を受けられるよう、事前に下記の情報の全部または一部を焼津市が地域支援者、自主防災会及び民生委員・児童委員、志太消防本部に提供することを承諾します。

年 月 日

自治会	自治会							町内会			組		
要支援者の状態	ア 高齢世帯 イ 身体障害者手帳受給 ウ 療育手帳受給 エ 精神障害者保健福祉手帳受給 オ 要介護 カ (認知症・難病・その他)												
住所	焼津市						電話・FAX メールアドレス						
フリガナ氏名							生年月日			(男・女)			
代理記載							本人との関係						
緊急時の家族の連絡先													
氏名		続柄		住所				電話					
氏名		続柄		住所				電話					
同居家族の状況													
氏名		続柄	生まれた年		氏名		続柄	生まれた年					
			西暦	年				西暦	年				
			西暦	年				西暦	年				
			西暦	年				西暦	年				
			西暦	年				西暦	年				
特記事項							居住建物						
							建築時期		年	構造			
							耐震補強	済		・		未済	
地域支援者（支援者の了解を得て、できるだけ記入して下さい。）													
氏名		生まれた年	西暦	年	住所	焼津市			電話				
氏名		生まれた年	西暦	年	住所	焼津市			電話				
氏名		生まれた年	西暦	年	住所	焼津市			電話				

■個人情報保護について

この個別計画に記載された個人情報については、避難支援の目的以外に利用しないこと。
また、適切な管理をすること。

(裏)

情報伝達について <input type="checkbox"/> ものが見えない（見えにくい） <input type="checkbox"/> 音が聞こえない（聞こえにくい） <input type="checkbox"/> 危険判断ができない <input type="checkbox"/> 言葉を理解できない <input type="checkbox"/> 情報を理解できない <input type="checkbox"/> 特になし その他 { }	
避難先で周りの人に知っておいてほしいこと 	
避難・移動について 単独歩行（可・不可 → 他者の支えが必要 ・ 寝たきり ・ 車椅子等使用） その他 { }	
避難先	
津波避難場所	※津波から一時的に避難する場所
避難所	※自宅が使用できない場合に避難生活を送る場所
縁故避難先	氏名：
	住所：
	連絡先：（☎ — — ）

※風水害については、家の中のより高い所に避難する屋内安全確保という避難方法もあります。
 ※避難に関して原本の修正が必要と判断された場合は、下記までご連絡ください。
 （修正点があるが、原本の修正までは求めない場合は、連絡の必要はありません。）

問合先 焼津市役所地域福祉課 地域福祉担当 電話（626）1127