|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 丸亀市 | | | | | | | | | | 避難所名 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 避難者  カード番号 | | |  |
| 避難者カード | | | | | | | | | | 入所日時 | | | | | | | | | | | | | 令和　　　年　　　月　　　日　　 時ごろ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ふりがな | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | | | | | 携帯電話番号  ※なければ固定  電話番号 | | | | | | | | | | | | －　　　－ | | | | |
| 世帯代表者名 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住所 | | | | | 〒　　　　　－ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 自治  会名  ※加入者  のみ記入 | | | | | | | |  | | | | |
| 緊急連絡先  ※親族・知人など | | | | | 氏名 | | | | | | | | | 住所 | | | | | | | | | | | | | | | | | 連絡先 | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| 自宅  の  種類 | | 持ち家　　 賃貸  その他  （　　　　　　　） | | | | | | 自宅の  状況 | | | | | | □全壊　　　□半壊  □一部損壊　□床上浸水  □床下浸水　□被害なし | | | | | | | | | | | | | | | ライフラインの状況 | | | | | | □断水　□停電  □ガス停止　□電話不通  □被害なし | | | | |
| 車  避難所へ駐車  している場合 | | | | | | 車種:　　　　　ナンバー：  色:　　　　　　駐車場所： | | | | | | | | | | | | | | | | | | ペット同伴 | | | | | | | | □有（種類　　　　　　　　）  □無 | | | | | | | |
| 避難先 | | | | | □避難所　□車中　□自宅　□屋外ﾃﾝﾄ（場所：　　　　　）□その他（ 　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 家族構成 | 避難所  に避難  した方 | | | ふりがな  氏　名 | | | 性別 | 年齢 | 続柄 | | | | 配慮が必要な事項 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 妊産婦 | | 要介護 | | 障がい | | | | | | | | | | | | | | | | | アレルギー | | 服薬 | 医療機器 | その他 | ☑した事項の  詳細を記入 |
| 身体 | | | | 精　神 | | | | | 知　的 | | 発　達 | | その他 | | | |
| 肢体 | 内部 | 視覚 | 聴覚 |
| □ | | | 世帯代表者 | | | 男  女 | 歳 | － | | | |  | |  | |  |  |  |  |  | | | | |  | |  | |  | | | |  | |  |  |  |  |
| □ | | |  | | | 男  女 | 歳 |  | | | |  | |  | |  |  |  |  |  | | | | |  | |  | |  | | | |  | |  |  |  |  |
| □ | | |  | | | 男  女 | 歳 |  | | | |  | |  | |  |  |  |  |  | | | | |  | |  | |  | | | |  | |  |  |  |  |
| □ | | |  | | | 男  女 | 歳 |  | | | |  | |  | |  |  |  |  |  | | | | |  | |  | |  | | | |  | |  |  |  |  |
| □ | | |  | | | 男  女 | 歳 |  | | | |  | |  | |  |  |  |  |  | | | | |  | |  | |  | | | |  | |  |  |  |  |
| □ | | |  | | | 男  女 | 歳 |  | | | |  | |  | |  |  |  |  |  | | | | |  | |  | |  | | | |  | |  |  |  |  |
| 資格・特技等（避難所運営に役立つ資格など） | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 親族等からの  安否確認の回答 | | | | | | 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。  ※ＤＶ等の被害により情報の開示を希望しない場合は、必ず「☑不可」とすること。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 退所時  記入欄 | | | 退所日 | | | 令和　　　年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 連絡先 | | | | | | | |  | | | | | | |
| 転出先住所 | | | 都道  府県 | | | | | 市区  町村 | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |