|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 |  |