

災害時要援護者避難支援プラン（個別計画）

記入例

記入日 平成 24 年 6 月 15 日

住所	垂井町 ○○ △△△番地	電話番号	22 - 0000
		FAX	22 - 0000
フリガナ	タライ タロウ	性別	男
氏名	垂井 太郎	生年月日	昭和○年○月○日
自治会名	0000	民生委員	△△ △△ (電話番号) 22 - △△△△

災害時要援護者(下記の該当する項目を○で囲んでください)

1. 要介護高齢者 ・ 2. 障がい者() 3. ひとり暮らし高齢者 ・ 4. 高齢者世帯
5. その他()

緊急時の連絡先

フリガナ	タライ イチロウ				
氏名	垂井 一郎 続柄 (長男)	住所	不破郡垂井町△△△番地	電話番号	0584-00-0000
フリガナ	タライ ジロウ				
氏名	垂井 次郎 続柄 (次男)	住所	大垣市△△町△△△番地	電話番号	0584-00-0000

特記事項(特に配慮してほしいことばあれば、記入してください。(任意事項))

私は、要介護3で、一人では、歩行が困難です。
右半身に麻痺があります。

避難支援者

氏名	岐阜 三郎 続柄 (隣人)	住所	垂井町○○ △△△番地	電話番号	0584-00-0000
氏名	西濃 四郎 続柄 (○班班長)	住所	垂井町○○ △△△番地	電話番号	0584-00-0000

<同意確認欄>

私は、災害時要援護者避難支援プランの趣旨に賛同し、災害時要援護者台帳への登録を申し込みます。
つきましては、上記の記載事項が、地元の自治会、自主防災組織、避難支援者、民生委員・児童委員、
社会福祉協議会、障がい者団体(相談員)、管轄警察署、消防関係者に提供されることを承諾します。

垂井町長 中川 満也 様

申請者 垂井 太郎

印

押印

(本人との関係 本人 ・ その他())

記入例

(裏面)

避難場所の名称	○○○○○	
居宅から避難場所までの略図		
避難支援者宅		避難所
避難支援者宅 自宅		