

避難行動要支援者避難支援活用シート【No. 】

作成者：_____ 連絡先：_____

作成日：_____年 _____月 _____日

避難行動要支援者	ふりがな氏名		男女	生年月日	年 月 日	
	住所	津市 <small>(アパート等名)</small>		自治会名		
	自宅電話	— —	携帯電話	— —		
	ファックス	— —	携帯メール	@		
	区分 <small>(該当するもの全てにレ)</small>	<input type="checkbox"/> 65歳以上のみ世帯【 <input type="checkbox"/> 要支援の認定, <input type="checkbox"/> 要介護の認定】 <input type="checkbox"/> 介護認定者（ ） <input type="checkbox"/> 各種障害者手帳所持者（ ） <input type="checkbox"/> 障害福祉サービスを受けている難病患者（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）				
	身体状況 <small>(該当するもの全てにレ)</small>	<input type="checkbox"/> 寝たきり <input type="checkbox"/> 歩行困難 <input type="checkbox"/> 足腰が弱く移動に時間がかかる <input type="checkbox"/> 視覚障がい <input type="checkbox"/> 聴覚障がい <input type="checkbox"/> 避難の必要性の判断が困難 <input type="checkbox"/> 日常生活で介助が必要（食事・トイレ・着替え・移動）				
	家族構成	人（本人含む）〔 〕（本人からみて）				
	日常生活での慣行的行動					
	その他					
	緊急時の家族等の連絡先					
氏名	続柄	住所	電話番号			
具体的な支援内容及び避難誘導上の特記事項						
支援者	氏名	関係	住所	電話番号		
一時避難場所						
避難所	（電話 — ）		（電話 — ）			

↑————— 災害時安否確認欄 —————↑