

この様式を使う場合は、表面と裏面を両面コピーしてください。

避難所利用者登録票

表面

記載例

記入日	〇〇年 月 日 ()					記入者氏名	千葉 花子		
住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 千葉県南房総市富浦町〇〇〇〇					行政区名	〇〇区		
電話	(〇〇〇〇) 〇〇 - 〇〇〇〇					自宅の被害状況	ぜんかい / はんかい / いちぶそんかい ぜんしょう / はんしょう / ゆかうえしんすい りゅうしゅつ / その他()		
携帯電話	(〇〇〇) 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇								
FAX	(〇〇〇〇) 〇〇 - 〇〇〇〇					滞在を希望する場所	<input checked="" type="checkbox"/> 避難所		
メール	〇〇〇〇 @ 〇〇.〇〇.〇〇〇						<input type="checkbox"/> テント (避難所敷地内に設営)		
その他連絡先 (親戚など)	〒〇〇〇-〇〇〇〇 千葉県〇〇市〇〇町〇〇-〇 千葉 二郎 (長男) (〇〇〇〇) 〇〇 - 〇〇〇〇						<input type="checkbox"/> 車両 (避難所敷地内に駐車) <input type="checkbox"/> 避難所以外の場所 (自宅 / 他())		
避難所を利用する人 (避難所以外の場所に滞在する人も記入)						けがや病気・障害・アレルギーの有無、妊娠中、使用できる言語など、特に配慮が必要なこと	運営に協力できること (特技・免許)		
氏名		生年月日・年齢	性別	続柄	国籍				
世帯主	ふりがな ちば たろう	明/大/昭/平/西暦 年 月 日 (66歳)	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	本人	日本	高血圧 (薬があと5日分しかなく、不安)		フオークリフトの運転 (免許あり)	
	千葉 太郎								
ご家族	ふりがな ちば はなこ	明/大/昭/平/西暦 年 月 日 (65歳)	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	妻	日本	老眼鏡を失い、細かいものがよく見えない		介護福祉士 英語も少し話せる	
	千葉 花子								
	ふりがな ちば けんたろう	明/大/昭/平/西暦 年 月 日 (90歳)	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	父	日本	自力で歩けず、トイレや食事で介助が必要(やわらかい食事)		なし	
	千葉 県太郎								
ふりがな	明/大/昭/平/西暦 年 月 日 (歳)	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女							
ふりがな	明/大/昭/平/西暦 年 月 日 (歳)	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女							
ペットの状況	<input type="checkbox"/> 飼っていない <input checked="" type="checkbox"/> 飼っている → 右欄へ		種類(頭数) 犬 (1)		<input checked="" type="checkbox"/> 同行希望 (ペット台帳に記入) <input type="checkbox"/> 置き去り <input type="checkbox"/> 行方不明				
自家用車 (避難所に駐車する場合)	車種	色		ナンバー					
安否確認のための情報開示	親族・同居者への提供 <input checked="" type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない		知人への提供 <input checked="" type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない		左記以外の者への提供 <input type="checkbox"/> 希望する <input checked="" type="checkbox"/> 希望しない				

※ 市役所 記入欄
健康 配慮

- 世帯(家族)ごとに記入して、受付に提出してください。
- ご記入いただいた情報は、食料や物資の配給や健康管理などの支援を行うため、避難所運営のために必要最低限の範囲で共有します。また災害対策本部及び現地対策本部にも提供し、被災者支援のために市が作成する「被災者台帳」にも利用します。