

避難者カード

★太枠内をご記入ください(※は必須)
★記入後は、避難所職員にお渡しください

避難者数※		() 人			妊婦のみ ☒	障害者手帳・ 介護度 (該当に ☒ し等級を 記入)	移動 介助	難病	酸素 療法	透析	食物 アレルギー	服薬
名前 (避難者全員)		性別	年齢	体調 (該当に ☒)								
【世帯代表者】※ (ふりかな)		☐ 男 ☐ 女 ☐ その他		☐ 良好 ☐ 発熱 ☐ 咳 ☐ 下痢・嘔吐 ☐ けが ☐ その他 ()	☐ 妊婦	☐ 身体 (級) ☐ 精神 (級) ☐ 療育 () ☐ 介護度 ()	☐ 要	☐ 有	☐ 有	☐ 有	☐ 有	☐ 有
		☐ 男 ☐ 女 ☐ その他		☐ 良好 ☐ 発熱 ☐ 咳 ☐ 下痢・嘔吐 ☐ けが ☐ その他 ()	☐ 妊婦	☐ 身体 (級) ☐ 精神 (級) ☐ 療育 () ☐ 介護度 ()	☐ 要	☐ 有	☐ 有	☐ 有	☐ 有	☐ 有
		☐ 男 ☐ 女 ☐ その他		☐ 良好 ☐ 発熱 ☐ 咳 ☐ 下痢・嘔吐 ☐ けが ☐ その他 ()	☐ 妊婦	☐ 身体 (級) ☐ 精神 (級) ☐ 療育 () ☐ 介護度 ()	☐ 要	☐ 有	☐ 有	☐ 有	☐ 有	☐ 有
		☐ 男 ☐ 女 ☐ その他		☐ 良好 ☐ 発熱 ☐ 咳 ☐ 下痢・嘔吐 ☐ けが ☐ その他 ()	☐ 妊婦	☐ 身体 (級) ☐ 精神 (級) ☐ 療育 () ☐ 介護度 ()	☐ 要	☐ 有	☐ 有	☐ 有	☐ 有	☐ 有
		☐ 男 ☐ 女 ☐ その他		☐ 良好 ☐ 発熱 ☐ 咳 ☐ 下痢・嘔吐 ☐ けが ☐ その他 ()	☐ 妊婦	☐ 身体 (級) ☐ 精神 (級) ☐ 療育 () ☐ 介護度 ()	☐ 要	☐ 有	☐ 有	☐ 有	☐ 有	☐ 有
		☐ 男 ☐ 女 ☐ その他		☐ 良好 ☐ 発熱 ☐ 咳 ☐ 下痢・嘔吐 ☐ けが ☐ その他 ()	☐ 妊婦	☐ 身体 (級) ☐ 精神 (級) ☐ 療育 () ☐ 介護度 ()	☐ 要	☐ 有	☐ 有	☐ 有	☐ 有	☐ 有
世帯代表者の住所※		〒 県 市					世帯代表者の電話番号※					
避難先 (該当に ☒)		☐ 避難所内 ☐ 車中避難 (ナンバー: 色: 理由:) ☐ その他の場所 ()										
ペット (避難所同行)		☐ 無 ☐ 有 犬 () 匹・猫 () 匹 ☐ その他 ()										
親族等から安否確認時の 回答について				☐ 可 ☐ 不可 同じ世帯の避難者全員の同意を得た上で、 ☒ を入れてください。								

★退所時は受付職員に声をかけてください。