第５号様式（第８条関係）

個　別　避　難　計　画

　　年　　月　　日作成

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| （高・障・妊・乳幼・外・他） | 自主防災組織等 |  |
| 住 所 |  | 電 話 |  |
| ＦＡＸ |  |
|  |  | 携 帯 |  |
| メールアドレス |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　　日 | 性別 | 男・女 |
| 災害時に配慮しなくてはならない事項 | あてはまるものすべてに　レ　□　立つことや歩行ができない　　　　　□　音が聞こえない（聞き取りにくい）□　物が見えない（見えにくい）　　　　□　言葉や文字の理解がむずかしい□　危険なことを判断できない　　　　　□　顔を見ても知人や家族とわからない□　妊産婦　　　　　　　　　　　　　　□　乳幼児（　　　人）保護者□　その他（　　　　　　　　　） |
| 家族構成 | □　ひとり暮らし　□　日中ひとり　　□　高齢者のみ　　□　障がい者のみ□　高齢者と障がい者のいる世帯　　□　高齢者と障がい者のみの世帯□　乳幼児のいる世帯　　　　　　　□　その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 普段いる部屋 |  | 寝室の位置 |  |
| 緊急連絡先 |  |  | 連絡先 | 電 話 |  |
| 住　所 |  | ＦＡＸ |  |
| 携 帯 |  |
| 本人との関係 |  | メールアドレス |  |
| 緊急連絡先 |  |  | 連絡先 | 電 話 |  |
| 住　所 |  | ＦＡＸ |  |
| 携 帯 |  |
| 本人との関係 |  | メールアドレス |  |
| 避難支援者 |  |  | 連絡先 | 電 話 |  |
| 住　所 |  | ＦＡＸ |  |
| 携 帯 |  |
| 本人との関係 |  | メールアドレス |  |
| 避難支援者 |  |  | 連絡先 | 電 話 |  |
| 住　所 |  | ＦＡＸ |  |
| 携 帯 |  |
| 本人との関係 |  | メールアドレス |  |
| 避難支援者 |  |  | 連絡先 | 電 話 |  |
| 住　所 |  | ＦＡＸ |  |
| 携 帯 |  |
| 本人との関係 |  | メールアドレス |  |
| 避難場所等情報（避難経路） | ※位置・経路・移動するまでの図及び注意すべき事項を記載 |
| 上記情報について、記載内容に誤りがないことを確認するとともに、逗子市及び避難支援等関係者に報告することを了承します。　　　年　　　月　　　日　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　代理の方が記載する場合は、次の破線内にも記入をお願いします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 代理人住所 |  |  |  |
| 本人との関係 |  | 連絡先 |  |

 |