**個別避難計画の様式例(表)**

|  |  |
| --- | --- |
| **氏名****※児童の場合は（ ）で保護者の氏名を記入** |  |
| **生年月日** |  | **年齢** |  |
| **住所又は****居所** |  |  |  |
| **性別** | **男　・　女** | **電話番号** |  |
| **携帯番号** |  | **ＦＡＸ番号** |  |
| **メール****アドレス** |  |
| 同居家族等 |  |
| 避難場所 | 名　　称 |  |
| 住　　所 |  |
| 緊急時の連絡先① | フリガナ |  |  |
| 氏名（団体名） |  |  |
| 住所 |  |  |
| 連絡先 | 電話番号１： | 電話番号２： |
| メールアドレス： |  |
| その他： |  |
| 緊急時の連絡先② | フリガナ |  |  |
| 氏名（団体名） |  |  |
| 住所 |  |  |
| 連絡先 | 電話番号１： | 電話番号２： |
| メールアドレス： |  |
| その他： |  |
| 避難支援等実施者情報① | フリガナ |  |  |
| 氏　　名(団体名及び代表者) |  |  |
| 住　　所 |  |  |
| 連 絡 先 | 電話番号１： | 電話番号２： |
| メールアドレス： |  |
| その他： |  |
| 避難支援等実施者情報② | フリガナ |  |  |
| 氏　　名(団体名及び代表者) |  |  |
| 住　　所 |  |  |
| 連 絡 先 | 電話番号１： | 電話番号２： |
| メールアドレス： |  |
| その他： |  |

※これは例であり、地域において様式に記載すべき事項を検討した上で、各市町村において様式を作成し、利用すること。

※特に記載が必要な内容事項がない場合「なし」や「－」と記載等 することで足りるものとする。

**個別避難計画の様式例（裏）**

|  |  |
| --- | --- |
| 避難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☑）□介護保険の認定を受けている【要介護状態区分：　　　　　　　　　】 |
| □手帳所持【障害名：　　　　　　　　　　　等級：　　　　　　　　】 |
| □難病の特定医療費、小児慢性特定疾病医療費の支給認定を受けている |
| □医療機器の装着等をしている |
| □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 |
| □その他 |  |
|  |  |
| 特記事項 |  |
| 避難支援時の留意事項 |
|  |

※これは例であり、地域において様式に記載すべき事項を検討した上で、各市町村において様式を作成し、利用すること。

※特に記載が必要な内容事項がない場合「なし」や「－」と記載等 することで足りるものとする。