**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。