

様式 7

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。

# ひなんしゃめいほ 避難者名簿

**表面**

避難所名	豊明小学校	受付番号	
------	-------	------	--

記入日	〇〇年〇〇月〇〇日(〇〇)	記入者氏名	豊明 太郎			
住所	〒470-1195 豊明市新田町子持松1-1	自治会・町内会名	豊明町内会			
電話番号	(0562) 92-0000	自宅の被害状況	全壊 / 半壊 / 一部損壊 全焼 / 半焼 / 床上浸水 流出/その他( )			
携帯電話	(000) 0000-0000					
FAX	(0000) 00-0000	滞在を希望する場所	<input checked="" type="checkbox"/> 避難所 <input type="checkbox"/> テント(避難所敷地内に設営) <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( ))			
メール	0000 @ 00.00.000					
その他連絡先(親戚など)	〒000-0000 〇〇県〇〇市〇〇町〇〇-〇 〇〇アパート〇〇室 愛知 豊(長男) (000) 0000-0000					
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)		けがや病氣・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)	必ず確認! 安否確認への対応※		
氏名	生年月日・年齢	性別				
世帯主	ふりがな とよあけ たろう	明/大/昭/平/西暦 〇年〇月〇日 (66歳)	男	高血圧(薬があと5日分しかなく、不安)	フォークリフトの運転(免許あり)	公開 ・ 非公開
	豊明 太郎					
ご家族	ふりがな とよあけ あいこ	明/大/昭/平/西暦 〇年〇月〇日 (60歳)	女	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	公開 ・ 非公開
	豊明 愛子					
	ふりがな とよあけ のぶお	明/大/昭/平/西暦 〇年〇月〇日 (91歳)	男	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	公開 ・ 非公開
	豊明 信夫					
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)、ネコ(1)	<input checked="" type="checkbox"/> 同伴希望(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			
	0000	シルバー	00300 さ00-00			

- ・世帯(家族)ごとに記入して、総合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。また豊明市災害対策本部にも提供し、被災者支援のために豊明市が作成する「被災者台帳」にも利用します。

※安否の問い合わせがあった場合に、**住所(〇〇町〇〇丁目まで)**と**氏名**、**ふりがな**を公開してもよいか個人ごとに必ず確認してください。