

さつま町避難行動要支援者個別避難計画書

作成日 年 月 日

さつま町長 様

私は、災害時又は災害発生のおそれがある場合に備えて、地域の避難支援を受けたいので、個別避難計画を作成することを希望します。

また、災害時又は災害発生のおそれがある場合に備えて平時に行う訪問・見守り活動等のために、作成した下記情報が、区、公民会、自主防災組織、民生委員・児童委員、消防団、さつま町社会福祉協議会、さつま町障がい者基幹相談支援センター、さつま町地域包括支援センター、相談支援事業所、在宅介護支援センター、さつま警察署その他町長が避難支援等に関係があると認める者(避難支援等関係者)に提供されることに同意します。

避難行動要支援者名簿登録者 個人情報 (※下記4情報以外の情報は名簿登録時の申請内容と同様とする。)					
フリガナ 氏 名	Ⓜ	性別	☐ 男性	生年月日	年 月 日
			☐ 女性	公民会	公民会

避難支援に必要となる情報							
相談支援事業所 居宅介護支援事業所				相談員 ケアマネジャー			
				電話番号	— —		
かかりつけ医療機関	①			電話番号	— —		
	②			電話番号	— —		
日常必要な生活用具 (補装具など)							
地域避難支援者 (※同意が無い場合、不可)	①	氏名		同意	Ⓜ	住 所	さつま町
						電話番号	— —
		(関係)			公民会	携帯電話	— —
	②	氏名		同意	Ⓜ	住 所	さつま町
						電話番号	— —
		(関係)			公民会	携帯電話	— —
避難時に携行する 医薬品		☐ 高血圧薬 ☐ 糖尿治療薬 ☐ 抗血栓薬 ☐ 睡眠薬 ☐ 抗うつ薬 ☐ その他()					
災害時・避難誘導時の 留意事項					避難 所	地震 水害 土砂	
避難先までの 避難経路		自宅 →					
避難先での 必要な支援・留意事項		☐ 常時介助が必要(食事、トイレ、入浴) ☐ 一部介助が必要(状況を記載してください)					

※申請者の家族、親族その他避難支援等関係者が作成を代行する場合は記入してください。

申請代行 記 入 欄	(申請者との関係)
	Ⓜ

受付印		担当課
		課
		処理日