様式2

牧之原市避難行動要支援者名簿登録申請書兼個別避難計画

（西暦）　年　月 新規作成
年　月 更新
年　月 更新
年　月 更新

①本人情報

基本情報

ふりがな		生年月日	（西暦） 年　月　日
氏名			
住所	牧之原市	性別	□男　□女
		電話	
		メール	
自主防災組織（区・町内会）		組名・班名	民生委員

支援が必要な理由

介護度	要支援	□1　□2	要介護	□1　□2　□3　□4　□5	
障害手帳	身体	□1級　□2級　□3級　□4級　□5級　□6級			
	障がい区分	□視覚障がい　□聴覚・平衡機能障がい　□音声・言語・そしゃく機能障がい □肢体不自由　□内部障害			
	障害名				
	療育	□A　□B	精神	□1級　□2級　□3級	
指定難病医療受給者証	□あり　□なし	指定難病名			
移動	□自立	□杖・歩行器	□手引き誘導	□車いす	□担架・ストレッチャー
視力	□見える	□見えにくい	□見えない	□眼鏡・コンタクト	
聴力	□聞こえる	□聞こえにくい	□聞こえない	□補聴器	
生活	□自立	□食事介助が必要	□トイレ介助が必要	□入浴介助が必要	
認知症	□なし	□あり	意思疎通	□配慮が必要（具体的内容:　）	

医療福祉情報

介護支援専門員	相談支援専門員
事業所名 担当者　電話	事業所名 担当者　電話
介護サービス利用状況	障がい福祉サービス利用状況
かかりつけ医	電源を要する医療機器・福祉用具
医院名 主治医　電話	
疾患・病歴・服薬・アレルギーなど	

特記事項

災害時における避難支援活動に役立てるため、避難行動要支援者名簿及び個別避難計画（本様式）は平常時から市役所及び自主防災組織、自治会、民生委員・児童委員・福祉専門職等の避難支援等関係者に提供されます。

個別避難計画作成により、災害時に必ず救助に来てもらえるものではなく、支援の必要性を関係者に伝え、関係者が個別避難計画を活用し支援体制を作ることが目的となります。

年　月　日

上記の内容について、確認するとともに同意しました。　本人氏名　（　　）

代筆者氏名　（　　）

②避難支援情報

緊急連絡先	関係	□ 家族 □ 近所 □ その他( )	関係	□ 家族 □ 近所 □ その他( )
	ふりがな 氏名		ふりがな 氏名	
	住所		住所	
	電話		電話	
避難支援者	関係	□ 家族 □ 近所 □ その他( )	関係	□ 家族 □ 近所 □ その他( )
	ふりがな 氏名		ふりがな 氏名	
	住所		住所	
	電話		電話	
成年後見人等	区分	□ 成年後見人 □ 保佐人 □ 補助人	区分	□ 成年後見人 □ 保佐人 □ 補助人
	ふりがな 氏名		ふりがな 氏名	
	住所		住所	
	電話		電話	

③避難情報

情報伝達方法		情報伝達時の留意事項

避難方法

災害種別	危険性		いつ（避難のタイミング）	どこに（避難先）	誰と（避難支援者）	どうやって（移動方法）
台風大雨	洪水	□ あり □ なし				
	土砂	□ あり □ なし				
地震津波	津波	□ あり □ なし				

非常持出品

□ 個別避難計画	□ 衣類・スリッパ	□ くすり・おくすり手帳	□
□ 非常食	□ 雨具・防寒具・カイロ	□ 医療品・医療機器	□
□ ペットボトルの水	□ 歯磨き・洗顔・タオル	□ 健康保険証・医療受給者証	□
□ 現金・通帳・印鑑・身分証	□ 入れ歯・洗浄液	□ 介護保険被保険者証	□
□ 家・車の合鍵	□ 眼鏡・コンタクトレンズ	□ 障害者手帳	□
□ 筆記用具・メモ帳	□ 補聴器	□ ティッシュペーパー・ウェットティッシュ	□
□ ヘッドライト・懐中電灯・携帯ラジオ・乾電池	□ 簡易トイレ・オムツ	□ ラップ・新聞紙・アルミホイル	□
□ 携帯電話・充電器・モバイルバッテリー	□ 軍手・ビニール手袋	□ ヘルメット・防犯ブザー・笛	□
□ マスク・消毒液・体温計	□ ビニール袋・ゴミ袋	□ 万能ナイフ	□

特記事項

④避難経路図等

自宅から避難先までの経路がわかるように記載し、避難経路の危険箇所や課題も併せて記載してください。
（地図等の添付可）

避難時に必要な資機材	
避難にかかる時間	
避難訓練実施日	
避難訓練参加者	
訓練でわかった配慮事項	

⑤住まいの状況

居住建物

建築時期	年　月	構造	□木造 □その他	耐震補強	□実施 □未実施
家具固定	□あり □なし	区分	□戸建て □集合住宅	階	屋外への自力避難	□可 □不可

居室の見取り図

家族構成