

交野市避難行動要支援者支援事業 個別避難計画（新規・更新）

記入例

1. 避難行動要支援者情報 ※ご本人について記入してください。

作成日時	年 月 日		
ふりがな	かたの たろう	性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 ・ 女
氏名	交野 太郎	生年月日	昭和20年 1月1日
住所	交野市天野が原町〇-〇-〇	地区名	天野が原町
電話番号	(072) △△△ - △△△△	FAX	■■■■-■■■■
身体状況	<input checked="" type="checkbox"/> 要介護認定（ 5 ） <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳（ 級 ） <input type="checkbox"/> 療育手帳（ ） <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳（ 級 ） <input checked="" type="checkbox"/> その他（状態： 音が聞き取りにくい ）		

2. 緊急連絡先 ※災害時の緊急連絡先を記入してください。

緊急連絡先	氏名（続柄等）	住所	電話番号
1	交野 桜 （子）	交野市私部〇-〇-〇	090-△△-△△△
2	（ ）		

3. 避難支援者情報

※災害時に避難支援をお願いする方を記入してください。なお、避難支援者からは事前に同意を得る必要があります。

避難支援者	氏名（関係） （団体名および代表者）	住所	電話番号
1	●▲地区自主防災組織 会長 幾野 次郎	天野が原町〇-〇-〇	080-■■-■■
2	倉治 三郎（班長）	天野が原町▼-▼-▼	072-●●-●●

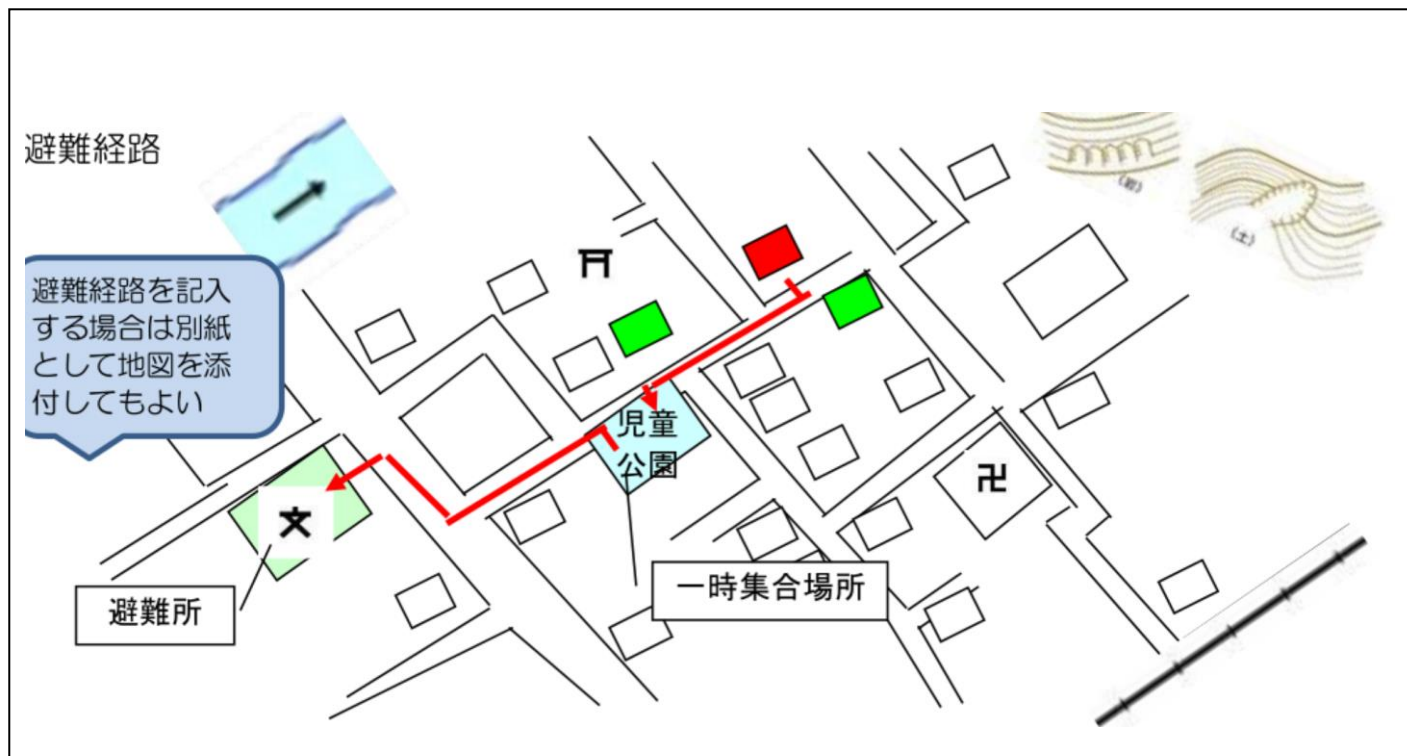
4. 避難先 ※災害時の避難先を記入してください。

避難先1	●▲小学校	避難先2	
------	-------	------	--

5. 特記事項 ※避難支援者が知っておくべき事項を記入してください。

避難時の留意事項	歩行不可。移動には車いすが必要。
かかりつけ医 携行医薬品等	▲■病院・糖尿病の常備薬

6. 避難経路 ※自宅から避難所までの経路を図示してください。別紙として地図を添付しても構いません。



【留意事項】

- 個別避難計画は、平時から自主防災組織、区長、民生委員、担当支援者など避難に関わる関係者に情報提供し、災害時の避難支援に役立ってます。
- 個別避難計画の作成・更新をすることで、避難支援が受けられることを確約するものではありません。

私は、上記内容を理解し、この個別避難計画に記載された情報を自主防災組織、区長、民生委員、担当支援者など避難に関わる関係者に提供することに同意します。

【署名欄】

令和 年 月 日

氏名 交野 太郎 (代理人)

※代理人が署名する場合は本人との関係 ()