

# 筑西市避難者カード

平時に記入しておいて、避難所へ避難するときに持参してください。

令和 3年 8月 1日現在

(ふりがな) ①記入者 氏名		ちくせい たらう 筑西 太郎		②住所 筑西市 下中山732-1		③自治会名 下中山自治会		平時															
④電話番号 <input type="checkbox"/> 固定		<input checked="" type="checkbox"/> 携帯 090-0000-0000		⑤メール アドレス		chikusei@0000. 000. 00																	
⑥自家用車 ※避難使用車= <input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/> 車種: ホンダ00000 ナンバー: つくば330 し00-00 色: 白 駐場所: 体育館 東側駐車場		<input type="checkbox"/> 車種: ナンバー: 色: 駐場所:																			
⑦家族の状況(同居人含む)	(ふりがな) 氏名		性別	避難者	生年月日 (年齢) (M=明治 T=大正 S=昭和 H=平成 R=令和)		妊産婦	要 介 護 ・ 支 援	※特に配慮が必要な場合に記入(☑事項は下記に詳細を記入してください。)					※この欄は避難前に 検温結果及び体調を 記入してください									
										障がい													
										身 体	透 析	精 神	知 的			発 達	そ の 他	ア レ ル ギ ー	服 薬	医 療 機 器	そ の 他		
	ちくせい たらう 筑西 太郎		<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input checked="" type="checkbox"/>	M・T・ <b>S</b> ・H・R 33年3月3日 (63歳)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 肢体 <input type="checkbox"/> 内部 <input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> 聴覚	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	体温 36. 1 度	<input checked="" type="checkbox"/> 特に無し <input type="checkbox"/> せきが出る <input type="checkbox"/> だるさを感じる
	ちくせい はなこ 筑西 花子		<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	<input checked="" type="checkbox"/>	M・T・ <b>S</b> ・H・R 34年4月4日 (62歳)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 肢体 <input type="checkbox"/> 内部 <input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> 聴覚	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	体温 35. 9 度	<input checked="" type="checkbox"/> 特に無し <input type="checkbox"/> せきが出る <input type="checkbox"/> だるさを感じる
	ちくせい じろう 筑西 次郎		<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input checked="" type="checkbox"/>	M・T・S・ <b>H</b> ・R 5年5月5日 (28歳)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 肢体 <input type="checkbox"/> 内部 <input checked="" type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> 聴覚	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	体温 36. 3 度	<input checked="" type="checkbox"/> 特に無し <input type="checkbox"/> せきが出る <input type="checkbox"/> だるさを感じる
	ちくせい よしこ 筑西 美子		<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	<input checked="" type="checkbox"/>	M・T・S・ <b>H</b> ・R 6年6月6日 (27歳)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 肢体 <input type="checkbox"/> 内部 <input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> 聴覚	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	体温 36. 5 度	<input checked="" type="checkbox"/> 特に無し <input type="checkbox"/> せきが出る <input type="checkbox"/> だるさを感じる
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		M・T・S・H・R 年 月 日 ( 歳)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 肢体 <input type="checkbox"/> 内部 <input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> 聴覚	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	体温 度	<input type="checkbox"/> 特に無し <input type="checkbox"/> せきが出る <input type="checkbox"/> だるさを感じる			

【を記入した事項の詳細内容】

花子・・・高血圧の薬を服用中      次郎・・・視覚障害1級      美子・・・妊娠7か月

⑧ペット

無

有(種類:

)

※有の場合、避難所へのペット同伴 有

無

# 筑西市避難者カード

避難所へ入所するときに世帯代表の方が記入し、受付へ提出してください。

災害時

下記の該当する項目に  または記入してください。

避難状況	<input type="checkbox"/> 自主避難 <input checked="" type="checkbox"/> 発令避難 <input type="checkbox"/> 被災避難 <input type="checkbox"/> その他 ( )
住家	<input checked="" type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> その他 ( )
被災状況	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 全壊 <input type="checkbox"/> 半壊 <input type="checkbox"/> 一部損壊 <input type="checkbox"/> 床上・床下浸水 <input type="checkbox"/> 断水 <input type="checkbox"/> 停電 <input type="checkbox"/> ガス停止 <input type="checkbox"/> 不明
居住可否	<input checked="" type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 不明
緊急連絡先	<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり (名前: <b>結城三郎</b> 関係: <b>弟</b> 電話番号: <b>0296-00-0000</b> )

※以下は特に該当する場合に記入してください。

行方不明者(家族等)の有無	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (名前: 住所: 関係: )
安否確認(家族等)の情報公開の可否	<input type="checkbox"/> 非公開 <input checked="" type="checkbox"/> 公開 (市ホームページなど)
その他の特記事項	<p>※医薬品や粉ミルクなどの必要物資、その他特別な要望があれば記入してください。</p> <p><b>妊婦が横になれるようなベッドがほしい。</b></p>

※市役所記入欄		入所確認者 課・氏名	令和 年 月 日 ( ) AM : PM	特記事項
避難所名	受付番号			
		退所確認者 課・氏名	令和 年 月 日 ( ) AM : PM	特記事項

- 1) 本避難者カードを避難所に提出いただくことにより、被災状況、必要な支援等の早期の情報把握、円滑な避難所運営に活用します。
- 2) なお、ご記入いただいた情報は、災害対策本部や避難所運営と避難者の支援にのみ必要最小限で共有し、災害が止んだ後は破棄します。