

① 緊急時の連絡先をご記入をお願いします。

氏名		続柄		電話	
住所				携帯	
氏名		続柄		電話	
住所				携帯	

② 避難支援者をご記入をお願いします。

ご近所の方など、災害時に避難の支援等をしてくれる人がいる場合には、本人の同意を得てからご記入ください。

氏名		性別		避難者との関係	
電話番号			携帯番号		
氏名		性別		避難者との関係	
電話番号			携帯番号		

※避難要支援者は、任意の協力により災害時等に避難誘導等の支援を行います。できる範囲内での支援であり、責任を伴うものではありません。

③ 該当する番号に○をつけてください。

支援が必要な時間帯	1 常時	2 昼間	3 夜間
-----------	------	------	------

④ 該当する番号に○をつけてください。

【階段の昇り降りに必要な支援について】

1 人の支え	2 手すり	3 杖など	4 何も必要ない	5 その他: ()
--------	-------	-------	----------	---------------

【屋外の移動に必要なもの】

1 電動イス	2 車イス	3 杖など	4 何も必要ない	5 その他: ()
--------	-------	-------	----------	---------------

【コミュニケーションの不安について】

1 視力	2 聴力	3 意思の伝達	4 言葉の理解	5 不安はない
------	------	---------	---------	---------

⑤ 受診している医療機関名を書いてください。

医療機関名	
-------	--

⑥ 現在受けているサービスがあればご記入ください。

サービス事業所名	
ケアマネージャー、障害者相談支援専門員名	

⑦ その他避難時等に伝えておきたいことがあれば、ご記入ください。

--