

(記入例)
個別避難計画

作成日：令和〇〇年〇〇月〇〇日

地区名	順化 地区	自治会名	〇〇〇 自治会	登録番号	〇〇〇〇〇〇		
フリガナ	フクイ タロウ		年齢	〇〇 歳	性別	男	
氏名	福井 太郎		生年月日	昭和〇〇年〇〇月〇〇日			
住所又は居所	福井市大手3丁目10番1号		白	〇〇〇〇 - 〇〇 - 〇〇〇〇			
居住建物	普段いる部屋	玄関横の居間					
	寝室の場所	1階 廊下を突き当たったところ					
	建物の階数	2階(アパート等： 階中、自宅は 階)					
家族構成・同居状況等	✓ 独居 高齢者のみ世帯(人) その他(人) ✓ 福井市ひとり暮らし等高齢者登録資格認定者						
支援が必要な時間帯	✓ 常時 昼間 夜間 その他()						
要介護認定/手帳状況	要介護認定	1	身体障害者手帳	療育手帳	精神障害者保健福祉手帳		
医療福祉サービス等	かかりつけ医療機関	〇〇医院		電話番号	〇〇〇〇 - 〇〇 - 〇〇〇〇		
	居宅介護支援事業所 相談支援事業所	〇〇居宅介護支援事業所		電話番号	〇〇〇〇 - 〇〇 - 〇〇〇〇		
緊急時連絡先	氏名	福井 花子 続柄等(娘)		自宅電話	〇〇〇〇 - 〇〇 - 〇〇〇〇		
	住所	福井市花堂〇 - 〇		携帯番号	〇〇〇 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇		
連絡先の外部提供について本人の同意を得ること	氏名	福井 健治 続柄等(弟)		自宅電話	〇〇〇〇 - 〇〇 - 〇〇〇〇		
	住所	坂井市〇〇〇〇		携帯番号	〇〇〇 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇		
避難時に配慮しなくてはならない事項	あてはまるものすべてに <input checked="" type="checkbox"/> 立つことや歩くことができない 物が見えない(見えにくい) ✓ 危険なことを判断できない ✓ 一緒に持ち出すもの (・杖、薬、お薬手帳) ✓ その他留意事項 (・耳が遠いため、近くではっきりと話すようにする。 ・地震時は声かけして安否確認し、自宅が危険な場合は順化小学校に一時避難し、娘に連絡する。 ・風水害時の避難の際は、娘(緊急連絡先)に電話して迎えに来てもらう。) ✓ 音が聞こえない(聞き取りにくい) 言葉や文字の理解がむずかしい 顔を見ても知人や家族とわからない						

同意者名簿に掲載するためには、別途同意書の提出が必要です。

