

# 赤磐市個別避難計画書（緊急連絡カード併用様式）

※取扱注意

作成日：令和 年 月 日

更新日：令和 年 月 日

※下線部、傍線部は個別避難計画書の必須項目

<b>避難支援を必要とする理由</b>	<input type="checkbox"/> 要介護3～5 <input type="checkbox"/> 身体障害手帳1、2級（総合等級）第1種 <input type="checkbox"/> 療育手帳A				<b>避難場所</b>	風水害時：
	<input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 県、市の生活支援を受けている難病患者者					地震時：
<input type="checkbox"/> 75才以上の高齢者世帯のうち支援が必要 <input type="checkbox"/> その他支援が必要						
<b>避難を支援してくれる方（親戚・知人）</b>	1	<b>続柄</b>	<b>電話番号</b>	<b>世帯構成</b>	なし・配偶者・子・父母・祖父母・孫 その他（ ）	
	2	<b>続柄</b>	<b>電話番号</b>			
<b>特記事項</b> ※災害時の避難支援を円滑にするために知らせたいこと  <input type="checkbox"/> 立つことや歩行ができない <input type="checkbox"/> 音が聞こえない <input type="checkbox"/> 物が見えない（見えにくい） <input type="checkbox"/> 言葉や文字の理解が難しい <input type="checkbox"/> 危険なことを判断できない <input type="checkbox"/> 顔を見ても知人や家族とわからない <input type="checkbox"/> その他（ ）				<b>避難経路図</b> <span style="float: right;">地図の貼り付けでもOK</span>  移動手段：		

上記の内容について、誤りが無いことを確認するとともに、以下のことについて了承します。

- 1 避難支援関係者に提供します。
- 2 当該計画は災害等での避難支援が必ずなされることを保証するものではなく、関係者に法的な責任や義務を負わせるものではありません。
- 3 重要事項説明書の項目について、内容を確認し了承します。

本人署名  
代理署名  
(本人との関係)