

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

避難支援を必要とする理由	☒ 要介護3～5 ☐ 身体障害手帳1、2級（総合等級）第1種 ☐ 療育手帳A ☐ 精神障害者保健福祉手帳 ☐ 県、市の生活支援を受けている難病患者者 ☒ 75才以上の高齢者世帯のうち支援が必要 ☐ その他支援が必要					避難場所	風水害時：○○中学校 地震時：○○センター	
避難を支援してくれる方（親戚・知人）	1	あかいわ たろう 赤磐 太郎	続柄	夫	電話番号	●●●-●●●-●●●●	世帯構成	なし・配偶者・子・父母・祖父母・孫 その他（ ）
特記事項		※災害時の避難支援を円滑に						
☒ 立つことや歩行ができない ☒ 音が聞こえない ☐ 物が見えない（見えにくい） ☒ 言葉や文字の理解が難しい ☐ 危険なことを判断できない ☐ 顔を見ても知人や家族とわからない ☐ その他（ 高血圧・卵アレルギー ）		災害時に実際に支援にあたる人を書いてください（相手方の了承を得ること） 持病やアレルギーがあれば記入してください。避難支援に必要なことをお書きください 歩行が困難なので、避難の際には車いすを使用してください。 水路脇を通るときは溢水に注意。 ブロック塀が古くなっている場所がある。 地図に避難経路を示すとともに、危険な場所等あれば記入してください。地図は手書きでも構い 移動手段：車						

上記の内容について、誤りがな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 赤磐 花子
代理署名 赤磐 太郎
(本人との関係) 夫