

総務部危機管理課長

「避難者カード」の配布について

日頃より、行政運営については格別のご理解ご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。
今年度の「避難者カード」を配布いたします。

このカードは、災害が発生し避難所に避難する必要が出てきた場合に、避難所での受付を迅速に行うとともに、避難生活に必要な対応（食事の手配、薬の手配など）を迅速に実施するためのものです。

避難者カードは1世帯に1枚お配りします。同じ避難所に避難される方が対象となりますので、実際に同居している方を記入してください。

また、緊急時にすぐ使用できるように、事前に記入して非常持出袋などに入れておいてください。

避難者カードを作成することをきっかけに、ご家族で災害への対策について話し合っておきましょう。

避難者カード ※世帯に記入しておいて、避難するときに誘行してください。

記入例 **平時**

世帯主		性別		年齢		氏名		住所		電話番号		その他	
氏名	性別	年齢	住所	電話番号	その他	氏名	性別	年齢	住所	電話番号	その他	氏名	性別

※記入しない項目は白紙で構いません。
※記入の際は、必ず記入欄の項目を確認してください。

避難者カード ※避難所への入所時に世帯代表の方が記入してください。

被災時

※該当する事項に、○を記入してください。

避難者名	住所	年齢	性別	氏名	電話番号	その他
避難状況	<input type="checkbox"/> 避難所	<input type="checkbox"/> ケンパ	<input type="checkbox"/> 在宅	<input type="checkbox"/> 途中	<input type="checkbox"/> その他	
被災状況	<input type="checkbox"/> 全壊	<input type="checkbox"/> 半壊	<input type="checkbox"/> 一部損壊	<input type="checkbox"/> 床上浸水	<input type="checkbox"/> 床下浸水	<input type="checkbox"/> 断水
居住可否	<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 不可				
家族の安否確認の連絡先	<input type="checkbox"/> 非公開 <input type="checkbox"/> 公開（携帯電話など）					
片方不明者（家族）						
特記事項	※医薬品や特需品などの必要物資、その他特別な要望があれば記入してください。					

1) 本避難者カードを避難所に提出することで、被災状況、必要な支援等の初期情報把握や、円滑な避難所運営に活用します。
2) ご記入いただいた情報は、災害対応本部や避難所運営委員会等のために最低限必要な範囲で共有します。

平時 は前もって記入しておきましょう。

被災時 は避難所にて記入してください。

【問い合わせ先】

総務部危機管理課

電話 0577-62-8902

避難者カード

※平素に記入しておいて、避難するときに携行してください。

記入例

平時

(ふりがな) 記入者氏名		ひだ たろう 飛驒 太郎		住所		飛驒市古川町本町2-22											
電話番号		0577-73-2111		携帯番号		090-0000-△△△△		メール		△△△△△@◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇							
自家用車		車種: ○○○○ 色: 白		ナンバー: 12-34 駐車場所: 自宅		車種: ◇◇◇◇ 色: 赤		ナンバー: 56-78 駐車場所: ○○駐車場		車種:		ナンバー:					
同居家族の状況 (同居人含む)	配慮が必要な事項(☑を記入した事項は、下記に詳細を記入してください。)																
	(ふりがな) 氏名	性別	年齢	妊産婦	事業対象者 要介護・支援	障がい						アレルギー	服薬	医療機器	その他	備考	
						身体	(透析)	精神	知的	発達	その他						
	ひだ たろう 飛驒 太郎	☑男 □女	60歳	□	□	□肢体 □内部 □視覚 □聴覚	□	□	□	□	□	□	☑	☑	□	□	
	ひだ はなこ 飛驒 花子	□男 ☑女	59歳	□	□	□肢体 □内部 ☑視覚 □聴覚	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	
		□男 □女	歳	□	□	□肢体 □内部 □視覚 □聴覚	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	
		□男 □女	歳	□	□	□肢体 □内部 □視覚 □聴覚	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	
	□男 □女	歳	□	□	□肢体 □内部 □視覚 □聴覚	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□		
【☑を記入した事項の詳細内容】																	
太郎は卵アレルギー。痛み止めの薬を服用。 花子は視覚障害あり。																	
ペット		□有 (種類:) ※災害時に避難所への同伴 □有 □無															