|  |  |
| --- | --- |
| 整 理 番 号 |  |
| 区 画 番 号 |  |

避 難 者 カ ー ド

避　難　者　名　簿　記　入　用　紙

**※同居家族ごとに太線枠内に記入してください。**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 記入日 | | 令和　　　年　　　月　　　日 | | | | | 世帯 | 計　　　　人 | |
| ふりがな | |  | | | 性別 | | 国籍 | 年齢 | 避難確認  ◯を記入 |
| 家族代表者  氏　名 | |  | | |
| 男　女 | |  |  |  |
| 住　所 | | 〒  　　　　　　　　　　　　　　　　　（自治区　　　　　　　　） | | | | | | | |
| 電話番号  携帯番号 | |  | | | | | | | |
| 家 族 構 成 |  | | 続柄 | 性別 | | 国籍 | | 年齢 | 避難確認  ◯を記入 |
|  | |  | 男　女 | |  | |  |  |
|  | |  | 男　女 | |  | |  |  |
|  | |  | 男　女 | |  | |  |  |
|  | |  | 男　女 | |  | |  |  |
| 交通手段  徒歩　・　車（車両番号　　　　　　）　・　タクシー　・その他（　　　　　　）  ※車の場合、車中泊を　する・しない | | | | | | | | | |
| その他、負傷（疾病）の状況や特別な要望があれば記入してください。 | | | | | | | | | |
| 安否確認のための情報開示  ①親族・同居者からの照会に対し情報を提供することを　　　　　　希望する・希望しない  ②知人からの照会に対し氏名・負傷（疾病）情報を提供することを　 希望する・希望しない  ③上記以外の者からの照会に対する回答又は公表について　　　　　同意する・同意しない | | | | | | | | | |
| 避難所記入欄（退所状況等）　  **入所時間　　：　　　退所時間　　 ：　　　　食糧　無 ・ 有（ 朝　昼　夕 ）** | | | | | | | | | |
| 避難所用時間  １．１０分以内 　２．２０分以内　３．３０分以内　４．１時間以内　５．１時間以上  このカードは、訓練のほか実際の災害でも使用できます。  事前に記入できる部分を記入しておくことで、受付が円滑になります。 | | | | | | | | | |

体調確認表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名  確認項目  （該当に〇を記入） | |  |  |  |  |  |  |  |
| 体調に問題なし | |  |  |  |  |  |  |  |
| 新型ｺﾛﾅｳｲﾙｽの感染が確認されている人の濃厚接触者 | |  |  |  |  |  |  |  |
| 37.5度以上の発熱 | |  |  |  |  |  |  |  |
| のどの痛みがある | |  |  |  |  |  |  |  |
| 体がだるい | |  |  |  |  |  |  |  |
| せきが出る | |  |  |  |  |  |  |  |
| 悪寒がある | |  |  |  |  |  |  |  |
| 鼻水が出る | |  |  |  |  |  |  |  |
| 下痢をしている | |  |  |  |  |  |  |  |
| その他  （具体的に記入） | |  |  |  |  |  |  |  |
| 検温 | 受付時 |  |  |  |  |  |  |  |
| 月　日  時 |  |  |  |  |  |  |  |
| 月　日  時 |  |  |  |  |  |  |  |
| 月　日  時 |  |  |  |  |  |  |  |