

登米市個別避難計画



避難支援等関係者へ

情報提供することに同意します。

避難行動要支援者

個別避難計画に記載等された避難支援等関係者に提供計画に記載等された提供先では必要以上の情報は提供しない場合があります。避難支援等関係者へ情報提供をしない場合はチェック（レ）は必要ありません。

避難支援等実施者本人やその家族等の生命及び身体の安全を守ることが大前提です。また、個別避難計画は、あくまで避難の円滑化や避難行動への支援の可能性を高めるためのものであり、避難支援等実施者に対し、避難支援等の結果について法的な責任や義務を負わせるものではありません。避難支援等実施者は個人である必要はありません。組織や団体を記載することも可能です。

ふりがな	とめ たろう	生 年 月 日	大・(昭)・平・令 ●●年●●月●●日
氏 名	登米 太郎	性 別	(男) ・ 女
住所又は居所	●●町字◆◆23番地	避難するときに必要な支援の内容	
電話番号その他の連絡先	●●● - ●●●● - ●●●●	聞こえに関して支援してほしいです	

緊急連絡先

①	ふりがな	とめ じろう	本人との関係	子	電話番号	●●●● - ●● - 4321
	氏 名	登米 二郎			携帯番号	●●● - ●●●● - 1111
②	ふりがな	みやぎ はなこ	本人との関係	妹	電話番号	●●●● - ●● - 1000
	氏 名	宮城 花子			携帯番号	●●● - ●●●● - 2222

避難支援等実施者

避難支援等実施者本人やその家族等の生命及び身体の安全を守ることが大前提です。また、個別避難計画は、あくまで避難の円滑化や避難行動への支援の可能性を高めるためのものであり、避難支援等実施者に対し、避難支援等の結果について法的な責任や義務を負わせるものではありません。避難支援等実施者は個人である必要はありません。組織や団体を記載することも可能です。

ふりがな	ふくし まつこ	できること	
氏名又は名称	福祉 松子	<input checked="" type="checkbox"/> 高齢者等避難などの避難情報の伝達 <input type="checkbox"/> 避難しているかの確認 <input type="checkbox"/> 避難先に一緒に行く <input checked="" type="checkbox"/> その他 ※具体的に書いてください [メールやFAX で避難しているかを確認]	
住所又は居所	●●町字◆◆35番地		
電話番号その他の連絡先	●●●● - ●● - 5678		
ふりがな	ぼうさい いちろう	できること	
氏名又は名称	防災 一郎	<input type="checkbox"/> 高齢者等避難などの避難情報の伝達 <input checked="" type="checkbox"/> 避難しているかの確認 <input type="checkbox"/> 避難先に一緒に行く <input type="checkbox"/> その他 ※具体的に書いてください []	
住所又は居所	●●町字◆◆56番地		
電話番号その他の連絡先	●●●● - ●● - 6789		
ふりがな	しかくしかくぎょうせいく	できること	
氏名又は名称	◆◆行政区	<input type="checkbox"/> 高齢者等避難などの避難情報の伝達 <input checked="" type="checkbox"/> 避難しているかの確認 <input checked="" type="checkbox"/> 避難先に一緒に行く <input type="checkbox"/> その他 ※具体的に書いてください []	
住所又は居所	●●町字◆◆78番地		
電話番号その他の連絡先	●●●● - ●● - 7891		

※1 名や1 団体でも問題ありません。3名以上の場合、欄を増やしたり、欄外や裏面を活用したりしてください。

避難先・避難経路・その他

避難経路は災害時にとることが予定される経路を書いてください。
災害の状況によっては、記載のとおり避難できない場合があります。
その場合は、当日の状況に応じて避難経路や避難先を変更してください。

避難先

自宅（※屋内安全確保の場合）
◆◆公民館（※立退き避難の場合）

避難経路

自宅 → 市道●号線を渡る → ◆◆公民館（道路を挟み自宅向かい）

その他

玄関先に必要な薬を入れている非常用持ち出し袋を準備しているので、忘れず持ち出そう、皆さんで声掛けしてください。

かかりつけ医：〇〇病院 〇〇先生（TEL：〇〇〇〇 - 〇〇 - 〇〇〇〇）

毎週月曜日と水曜日の9時から16時まで〇〇サービスを利用中