

避難者名簿（個票）

●【入所時】世帯単位で、避難された方について下記の太枠内にご記入の上、係の者に提出して下さい。

管理No.	住 所			代表者氏名	入所日時
					令和 年 月 日
				連絡先（電話）：	AM・PM 時 分
No.	フリガナ 氏 名	性別	年齢	要配慮者	特記事項 (持病がある、薬が必要など)
1		男・女	才	要介護高齢者 ・ 障がい者 ・ 妊産婦 乳幼児 ・ その他（ ）	
2		男・女	才	要介護高齢者 ・ 障がい者 ・ 妊産婦 乳幼児 ・ その他（ ）	
3		男・女	才	要介護高齢者 ・ 障がい者 ・ 妊産婦 乳幼児 ・ その他（ ）	
4		男・女	才	要介護高齢者 ・ 障がい者 ・ 妊産婦 乳幼児 ・ その他（ ）	
5		男・女	才	要介護高齢者 ・ 障がい者 ・ 妊産婦 乳幼児 ・ その他（ ）	
上記内情報（氏名、氏名フリガナ、性別、年齢の4情報）を 一般掲示・公開することについて同意しますか？					同意する ・ 同意しない

●【退所時】下記の記入をお願いします。

退所日時	退所先	
令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> その他 (☑をお願いします。) [その他の場合は、退所先の住所をご記入願います。]	
AM・PM 時 分		