

【個別避難計画（津波浸水想定区域の場合）の様式例と記載時の注意】

津波浸水想定区域を持つ地域における個別避難計画の様式例

氏名	生年月日	性別
郵便番号	住所又は居所	
電話番号その他の連絡先		
避難支援等を必要とする理由		
(障害、要介護、難病、療育)の種別		
障害等級、要介護状態区分、療育判定等		
その他		
避難時に配慮しなくてはならない事項 (あてはまるものすべてに <input type="checkbox"/> ) <input type="checkbox"/> 立つことや歩行ができない <input type="checkbox"/> 物が見えにくい(見えにくい) <input type="checkbox"/> 危険なことを判断できない <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 音が聞こえない(聞き取りにくい) <input type="checkbox"/> 言葉や文字の理解が難しい <input type="checkbox"/> 顔を覚えても知人や家族と分からない		
同居家族等		
緊急時の連絡先①	フリガナ 氏名 (団体会名及び代表者)	
	住所	
	連絡先 電話番号1: 電話番号2: メールアドレス: その他:	
緊急時の連絡先②	フリガナ 氏名 (団体会名及び代表者)	
	住所	
	連絡先 電話番号1: 電話番号2: メールアドレス: その他:	
【特記事項】 (普段いる部屋、寝室の位置) (不在の時の目印、避難済みの目印)など		
避難準備支援者①	フリガナ 氏名 (団体会名及び代表者)	
	住所	
	連絡先 電話番号1: 電話番号2: メールアドレス: その他:	
避難準備支援者②	フリガナ 氏名 (団体会名及び代表者)	
	住所	
	連絡先 電話番号1: 電話番号2: メールアドレス: その他:	

南海トラフ地震の津波災害など、避難の余裕時間が短い災害の場合					
避難行動支援者①	フリガナ 氏名 (団体会名及び代表者)		避難先及び避難経路	電話番号1: 電話番号2: メールアドレス: その他:	
	住所				
	連絡先				
避難行動支援者②	フリガナ 氏名 (団体会名及び代表者)		避難方法 (避難する際に必要とする用具等)	電話番号1: 電話番号2: メールアドレス: その他:	
	住所				
	連絡先				
南海トラフ地震臨時情報が発表された場合					
避難行動支援者①	フリガナ 氏名 (団体会名及び代表者)		避難先及び避難経路	電話番号1: 電話番号2: メールアドレス: その他:	
	住所				
	連絡先				
避難行動支援者②	フリガナ 氏名 (団体会名及び代表者)		避難方法 (避難する際に必要とする用具等)	電話番号1: 電話番号2: メールアドレス: その他:	
	住所				
	連絡先				
台風等の一般の風水害					
避難行動支援者①	フリガナ 氏名 (団体会名及び代表者)		避難先及び避難経路	電話番号1: 電話番号2: メールアドレス: その他:	
	住所				
	連絡先				
避難行動支援者②	フリガナ 氏名 (団体会名及び代表者)		避難方法 (避難する際に必要とする用具等)	電話番号1: 電話番号2: メールアドレス: その他:	
	住所				
	連絡先				
避難生活支援者①	フリガナ 氏名 (団体会名及び代表者)		避難生活支援者②	フリガナ 氏名 (団体会名及び代表者)	
	住所			住所	
	連絡先 電話番号1: 電話番号2: メールアドレス: その他:			連絡先 電話番号1: 電話番号2: メールアドレス: その他:	

令和△△年□月◇◇日

記載内容に誤りがないことを確認するとともに、○○市に報告することを了承します。

## 津波浸水想定区域を持つ地域における個別避難計画の記載時の注意

氏名		生年月日		性別	
郵便番号		住所又は居所			
電話番号その他の連絡先					
避難支援等を必要とする理由					
(障害、要介護、難病、療育)の種別		障害等級、要介護状態区分、療育判定等			
その他					
避難時に配慮してはならない事項					
<input type="checkbox"/> あてはまるものすべて <input type="checkbox"/> 立つことや歩行ができない <input type="checkbox"/> 物が見えにくい(見えにくい) <input type="checkbox"/> 危険なことを判断できない <input type="checkbox"/> その他					
<input type="checkbox"/> 音が聞こえない(聞き取りにくい) <input type="checkbox"/> 言葉や文字の理解が難しい <input type="checkbox"/> 顔を見てでも知人や家族と分からない					
<p>・複数の連絡先を記載することが望ましい。</p>					
同居家族等					
緊急時の連絡先①					
フリガナ					
氏名 (団体名及び代表者)					
住所					
連絡先					
電話番号1: 電話番号2:					
メールアドレス: その他:					
緊急時の連絡先②					
フリガナ					
氏名 (団体名及び代表者)					
住所					
連絡先					
電話番号1: 電話番号2:					
メールアドレス: その他:					
【特記事項】 (普段いる部屋、寝室の位置) (不在の時の日印、避難済みの日印)など					
<p>・特記事項は、できるだけ詳しく記載することが重要。</p>					
避難準備支援者①					
フリガナ					
氏名 (団体名及び代表者)					
住所					
連絡先					
電話番号1: 電話番号2:					
メールアドレス: その他:					
<p>・場合によっては、介護支援専門員等の福祉専門職を記載することも有効。</p>					
避難準備支援者②					
フリガナ					
氏名 (団体名及び代表者)					
住所					
連絡先					
電話番号1: 電話番号2:					
メールアドレス: その他:					
<p>・個人名が望ましい。 ・複数記載できることが理想。</p>					
避難生活支援者①					
フリガナ					
氏名 (団体名及び代表者)					
住所					
連絡先					
電話番号1: 電話番号2:					
メールアドレス: その他:					
<p>・場合によっては、介護支援専門員等の福祉専門職を記載することも有効。</p>					
避難生活支援者②					
フリガナ					
氏名 (団体名及び代表者)					
住所					
連絡先					
電話番号1: 電話番号2:					
メールアドレス: その他:					

令和△△年□月◇◇日

記載内容に誤りがないことを確認するとともに、〇〇市に報告することを了承します。

氏名