(別記第７号様式)

個別避難（日常見守り支援）計画書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 要支援者 | フリガナ |  | | 性別 |  | 登録申請  ※ |  | 登録番号 |  |
| 氏 名 |  | |
| 同居者 |  | 生年月日 |  | | |
| 住所 | 〒 | | | | 地区名 |  | | |
| 自治会名 |  | | |
| 電話番号 |  | メールアドレス |  | | | | | |
| 携帯番号 |  | ＦＡＸ |  | | | | | |
| 支援が必要な 事 由 | ※申請書の提出がない場合、要配慮者区分を掲載 | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 個別計画作成有無 |  | 優先度 |  | 災害リスク |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 医療関係情報 | かかりつけ医療機関・電話番号 | 既往歴又は治療中の傷病名 | 血液型 |
|  |  |  |
|  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 緊急連絡先 | 氏 名 | 続 柄 | 郵便番号・住所 | 電話番号 |
|  |  | 〒 |  |
|  |
|  |  | 〒 |  |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 支援者 | 氏 名 | 郵便番号・住所 | 電話番号 |
| 支援関係者への情報提供に同意の上、支援者が自署してください | 〒 |  |
|  |
| 支援関係者への情報提供に同意の上、支援者が自署してください | 〒 |  |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| その他関係者 | 氏 名 | 電話番号等 | 備考 |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 支援内容 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 避難場所 |  |
| 特記事項 |  |

※ ○＝名簿登録を申請した人、空欄＝名簿登録の申請はないが、障がいや介護の要件により名簿登録されている人

|  |
| --- |
|  |



　上記の記載内容に誤りがないことを確認するとともに、支援関係者【自主防災組織(自治会)、民生委員・児童委員、

消防団、社会福祉協議会(社協支部)、警察】及び支援者に情報提供することに同意します。

年 月 日

本人との関係

□ 本人( 要支援者)

署名□ 代理人

代理人が署名する場合は、本人との関係を記入してください。

〔

〕

・この計画書に記載された個人情報は、要支援者の支援以外の目的で使用しないでください。

・個別避難計画は、支援を約束したり、強制したり、結果責任を問うようなものではありません。

メ モ 欄