個別避難 (日常見守り支援) 計画書

※は必須項目													
	ふりがな※												
	*	容に変更が	ある場合)										
	氏 名	□ 名簿に掲載はないが、支援を希望する場合											
			、院										
	*	大正 昭和	<i>F</i>			画作成	支援者から計画	画作成不同意	の申出	出)			
	生年月日	平成 令和	年 月	\Box	口 叏	を援者な	むし(支援	者が見つか	見つからなかった場合)				
	***************************************	- −			•			性 別 男・			女		
要	郵便番号						-						
要支援者	II //I				1			同居者	有	•	無		
者	自宅電話				ファックス			まるな					
	<u>.</u>				番 号	地区名							
	携帯電話							 台会名 ()		
	メールアドレス										,		
	*	口立つこと、抗	もくことがむ	ずかしん	└──── \			き取りに	< (1)				
	支援が必要								V 1)				
	な事由)		
	1.1.			73.001									
医	ימימ	りつけ医療機関・電	話番号		既往歴又は流	台療中の	易柄名		血液型				
情療 報関								Rh	\Box +				
係													
		氏 名	続柄		郵価来	号・住所	f	電託		レアドロ	ノフ笙		
緊急				Ŧ		電話番号・メールアドレス等							
急連													
絡			Ŧ	_									
先				'									
*	氏名	ろ または 団体・	妣の名称	郵便番号・住所 一					電話番号・メールアドレス等				
				'									
支援者	古塔関係老への問	情報提供に同意の上 、 支援者											
者	又1及内(ボロハ0)1		Ŧ	_									
	支援関係者への情	『報提供に同意の上、支援者	が自署して下さい										
そ		氏 名			電話番号等	備 考							
の													
他関													
係													
者													
支	(要支援者に	こ対し、支援者がどの	のような支援を	行うか記入	、してください	/\ _°)							
援													
内容													
避													
難					自								
場所					宅付								
特					近								
記					の 略								
事項					図								
炽													
*	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		
確 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									意します	0			
副		年	月 日						本人と	の関	係		
同		考 名	要支援者)						()		
意		□代理人							. \		1		
			が署名する場合						· /\				

- ・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。

個別避難(日常見守り支援)計画書

<u>※は</u>	必須項目												
	ふりがな※									をしてくだ ある場合)	ごさい		
	* 氏名	□ 名簿に掲載はないが、支援を希望する場合											
	*												
要支援者	生年月日	平成 令和	年	月		_			見つからなかった場合)				
	※ 郵便番号 住 所	〒 −							性別	男	• 女		
									同居者	有	• 無		
	自宅電話			ファックス番 号		地区名							
	携帯電話※			自治会	□加.	台会名(A会名()						
	メールアドレス ※	□ 立つこと	歩くこと	- がお	ずかしん				き取りに	<(1))			
	支援が必要 な 事 由	□ 危険の判						い、見え		V 1)			
			字の理解だ	がむず	かしい	ロその)		
医情療	かか	りつけ医療機関	電話番号			既往歴又は	台療中の	傷病名		血液型	!		
報関係								Rh	Rh □ + 型 = □ = 1				
緊	氏 名 続 柄				Ŧ	郵便番	号・住所	Ť	電話	電話番号・メールアドレス等			
緊急連													
絡先		Ŧ	_										
*	氏 名	3 または 団体	 ・班の名称			郵便番	号・住所	電話	電話番号・メールアドレス等				
			Ŧ	_									
支援者	支援関係者への情	報提供に同意の上、支	〒 −										
	支援関係者への情	報提供に同意の上、支	援者が自署して 名	下さい		電話番号等			備	考			
その		14 1	<u> </u>		电动钳写守					-			
他関係													
係者													
支援	(要支援者に	対し、支援者が	どのような	支援を	行うか記え	、してください	, N _°)						
内容													
避難						自							
場所						宅付							
特記						近 の							
事項						密図							
*		載内容に誤りた									上委員・児		
確認		防団、社会福祉 年											
•			/ (要支援者							本人 C0	/기정 ボ		
意	□代理人 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・												

- 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。

個別避難(日常見守り支援)計画書

<u>※は</u>	必須項目												
	ふりがな※									をしてくた ***こ場へ	ごさい		
	※ 氏 名												
			、院	文版で加重する場合									
要支援者		大正 昭和 平成 令和	年	月	В					皆から計画作成不同意の申出) 「見つからなかった場合)			
	※ 郵便番号	〒 —							性別	男	• 女		
	住 所							同居者	有	• 無			
	自宅電話※					ファックス 番 号		地区名					
	携帯電話			自治会	□ bo.								
	メールアドレス			, ,, ,_,			口未		7-1-101-	- 4			
	※ 支援が必要	□ 立つこと、 □ 危険の判断						ない(置 ない(見え	見き取りに	(11)			
	な事由	□ 信葉や文字				□ 6/ □ そ(አየ፣ (LIC VI)	. <u1))</u1) 			
医	かか	りつけ医療機関・				既往歴又は		 易病名		血液型	<u> </u>		
情療報関									DI-	□ +			
係							nr	│ Rh □ ⁺ 型 │					
写 汉		氏 名	続	柄	_	郵便番	号・住剤	電話	電話番号・メールアドレス等				
緊急連			〒 −										
経絡		〒 −											
九													
*	氏名	ろ または 団体	・班の名称		郵便番号・住所					電話番号・メールアドレス等			
支													
支援者	支援関係者への情	報提供に同意の上、支援	=	_									
	支援関係者への情	報提供に同意の上、支持		下さい		毒式亚口 炊			/#	-1 /			
その		氏 名	<u> </u>		電話番号等					備考			
他関													
係者													
支	(要支援者に	対し、支援者がる	ごのような	支援を [:]	 行うか記 <i>]</i>	、してくださり	را _د)						
援内													
容													
避難						自							
場所						宅付							
特記						近の							
事項						密 図							
	L≣7∕∧₽7		ナハハーレー	t.T±=₹1	オフトト	+1- ++17	則反之	▎▞▞	名日公立 / 广ン		+ 禾阜 口		
確		載内容に誤りが 防団、社会福祉	協議会(性協支									
- 30		年口士」	月	, 						本人と	の関係、		
同意		署名 □本人	(要支援者 人)						()		
	l	一口!火土	<u> </u>							···			

- 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。

個別避難(日常見守り支援)計画書

※は	必須項目													
	ふりがな※	がな※ ※該当する項目がある場合、 √ をしてください										(1		
要支援者	※ 氏 名	□ 名簿に掲載はないが、支援を希望する場合 □ 施設入所・長期入院										ò		
	※ 生年月日	大正 昭和 平成 令和	年	月	В	_				者から計画作成不同意の申出) が見つからなかった場合)				
	※ 郵便番号 住 所	₹ -	•					-	性別	男	•	女		
	自宅電話					ファックス			同居者 	有	•	無		
	携帯電話※								地区名					
	メールアドレス					自治会	一口 加え	入中 自》 加入	台会名()		
	※ 支援が必要 な 事 由	□ 立つこ□ 危険の□ 言葉や	判断がむる	ずかしい			が見えな	き取りは	取りにくい) :くい))					
	かか	りつけ医療機				既往歴又は流		 傷病名		血液	型			
医 情療 報関	ガガザンD 区原1成内・电印田コ							<i></i>	Rł	Rh 🗆 +				
係									<u> </u>					
緊	氏 名			続柄	Ŧ	郵便番	Ť	電話番号・メールアドレス等						
急連絡														
先					〒 −									
*	氏 名	る または 🖸	体・班の名	為称	郵便番号•住所					電話番号・メールアドレス等				
支					₹	_								
援者	支援関係者への情	報提供に同意の上	〒 −					-						
	支援関係者への情	報提供に同意の上	、支援者が自署し	して下さい										
そ		氏	名			電話番号等			備	考				
の他														
関係														
者	(
支援内容	(安文援者に	[対し、支援者	かとのよっ	は文援を行	オつか記人	(してくたさ)	,1。)							
避難						自								
場所						宅付								
特記						近 の								
事項						密図								
*	上記の記	載内容に誤り	つがないこ	とを確認	するとと	もに、支援	関係者	【自主防災	組織(自	治会)、同意	生委	員・児		
確認	重委員、消	防団、社会社 年	量祉協議会 月	(社協支 ⁾ 日	部 <i>)、</i> 警	祭】及び支	援者に情	前報提供す	ることに	同意します 本人と		係		
•		署名	太人(要支援							(/ 1/2	````\		
意			代理人 代理人が実名	 Zすろ提合		との関係を記	スしてく	ださい		\	<u> </u>	,		

- ・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。