

田舎館村個別避難計画

作成日 令和6年4月1日

避難行動要支援者	住所	〒038-1113 田舎館村大字田舎館字中辻 123-1	電話	0172-58-2111
			FAX	0172-58-4751
			携帯電話	090-0000-0000
	ふりがな	いなか たろう	メールアドレス	bosai@vill.ne.jp
	氏名	田舎 太郎	生年月日	西暦・大正 昭和・平成 5年5月5日
			性別	男・女
	避難支援等を必要とする事由	<input type="checkbox"/> 一人暮らし高齢者 <input type="checkbox"/> 身体障害（1級・2級） <input type="checkbox"/> 要介護認定（3・4・5） <input checked="" type="checkbox"/> 高齢者のみの世帯 <input type="checkbox"/> 知的障害（A） <input type="checkbox"/> 難病 <input type="checkbox"/> 日中（夜間）独居 <input type="checkbox"/> 精神障害（1級） <input type="checkbox"/> その他（ ）		
避難時に配慮しなくてはならない事項	<input type="checkbox"/> 手帳所持【障害名】 <input type="checkbox"/> 医療機器の装着等をしている <input checked="" type="checkbox"/> 立つことや歩行ができない <input checked="" type="checkbox"/> 物が聞こえない（聞き取りにくい） <input type="checkbox"/> 物が見えない（見えにくい） <input type="checkbox"/> 言葉や文字の理解がむずかしい <input type="checkbox"/> 危険なことを判断できない <input type="checkbox"/> 顔を見ても知人や家族とわからない <input type="checkbox"/> その他【】			
特記事項 自宅で想定されるハザード状況・常備薬の有無等	・車椅子での生活（自採可） ・平屋建て。想定最大規模の洪水が発生した場合、洪水ハザードマップでは2階まで浸水してしまうエリアである ・常備薬は□□に保管。かかりつけ医は□□、主治医は□□先生 ・右耳が聞こえにくいため、話をするときは右側から ・電話を使うことができる			
家族構成	妻と二人暮らし 長男、長女県外居住	見取り図 （普段いる部屋、寝室の位置等）		

緊急時の連絡先	住所	田舎館村大字田舎館字中辻 123-1		連絡先	電話	080-0000-0000
	ふりがな	いなか だてこ	本人との関係		その他	(FAX) 0172-58-4751
	氏名	田舎 館子	妻			
	住所	弘前市 1-1-1		連絡先	電話	0172-00-0000
	ふりがな	たち いねこ	本人との関係		その他	(メールアドレス) inakadate@vill.lg.jp
	氏名	館 いねこ	妹			

上記避難支援等関係者に提供した情報について、記載内容に誤りがないことを確認すると共に、関係機関に報告することを了承します。

本人または代筆者氏名 田舎 館子
代筆者の場合、本人との関係 妻