（あて先）松山市長　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日作成

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | フリガナ | |  | | | * 男 * 女 | | 生年月日 | * 大正 □ 昭和 * 平成 □ 令和   年　　月　　日 | | 地区 |  |
| 氏 名 | | 氏 | 名 | |
| 住 所 | |  | | | | | | 電話番号 | - - | | |
| 携帯電話 | - - | | |
| 高 齢 者 (□ 独居 □ 要介護 ( 　))  障がい者 (□ 身体 □ 知的 □ 精神)  □ 難病患者　□ 小児慢性特定疾病児童  □ その他 (　　　 　 　) | | | | | 民生・児童委員  みまもり員  事業所等 | | （　　　 　 ）（TEL(携帯) -　　-　 　）  （　　　　 　 ）（TEL(携帯)　　-　　- 　）  （　　　　 　　）（TEL(携帯)　　-　　-　 　）  （　　　　 　　）（TEL(携帯)　 - - 　　 ）  （　　　　 　　）（TEL(携帯)　　-　　-　 　） | | | | | |
| 世帯 | | **□** ひとり暮らし　**□** 日中ひとり　**□** 高齢者のみ　**□** 障がい者等のみ  **□** その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　） | | | | | | | | | | |
| マイ・タイムラインの作成 | | | | | **あり** | | **( □ アプリ　□ 紙)　・　□ なし** | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 災害時の救援活動等に役立てるため、市が作成する避難行動要支援者名簿に登録し、上記事項を平常時から避難支援等関係者（消防機関、警察、民生児童委員、市社会福祉協議会、自主防災組織等の避難支援の実施に携わる者）へ提供することに同意しますか？ | **□** 同意する  **□** 同意しない |
| 災害の発生のおそれがある時又は災害が発生した時に円滑な避難を行うための個別避難計画を作成し、避難支援等関係者と事前に共有することに同意しますか？ | **□** 同意する  **□** 同意しない |
| 上記内容を確認し、了承しています。  本人：氏名  （やむを得ない理由により本人が記入できない場合） 代理人：氏名　　　　　　（続柄）　　連絡先：　 - 　　- | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **近親者及び緊急時の連絡先** | | | （**安否確認ができたときの連絡先**） | | | |
| フ リ ガ ナ |  | | | 続柄 |  | 電話番号 - - |
| 氏 名 | 氏 | 名 | |  |
| 携帯電話 - - |
| 住 所 |  | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **避難支援等実施者(近隣協力員）** | | | | | | 避難支援等の実施に法的な責任や義務を負うものではありません。 | | | |
| 実施者１ | フリガ ナ |  | | | | | 電話番号 - - | | 同意※  □ |
| 氏 名 | 氏 | | | 名 | |  | |
| 携帯電話 - - | |
| 住 所 |  | | | | | 関係 |  |
| 実施者2 | フリガ ナ |  | | | | | 電話番号 - - | | 同意※  □ |
| 氏 名 | 氏 | | | 名 | |  | |
| 携帯電話 - - | |
| 住 所 |  | | | | | 関係 |  |
| **避難支援等実施組織** | | | | ※避難支援等実施者がいない場合、自治会や自主防災組織等の支援組織を記入します。 | | | | | |
| 組織・団体名称 | | | ※…避難支援等実施者(近隣協力員)の同意：この個別避難計画は、避難行動要支援者と避難支援に関わる関係者との話し合いの上で作成し、上記事項を平常時から避難支援等関係者へ提供することに同意します。 | | | | 電話番号 - - | | 同意※  □ |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 計画作成者・団体 |  | | | | |
| かかりつけ医・薬局  医薬品情報 |  | | | | |
| 自宅のリスク  （複数選択可） | □ 土砂災害 | □ 洪水  （　　　　　　　　） | □ 高潮  （　　　　　　　　） | □ 津波  （　　　　　　　） | □ 地震 |
| 避難のタイミング | □ 自主避難　□ レベル3高齢者等避難 | | | | |
| 避難にあたっての課題 |  | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **私の避難場所**  （親戚宅や近くの安全な場所等） | 事前避難場所 |  | 【手段】□ 徒歩 □ その他（ 　　）  【時間】（　　　）分 |
| 最寄りの避難場所 |  | 【手段】□ 徒歩 □ その他（ 　　）  【時間】（　　　）分 |
| 市指定避難所 |  | | 【手段】□ 徒歩 □ その他（ 　　）  【時間】（　　　）分 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **住居** | 【種別】  【階層】 | □ 戸建住宅 ／ □ 共同住宅　　　　□ 木造　／ □ その他（　　　　　　）  □ 平屋 ／□ 2階建 ／ □ 3階建以上 | | | |
| 普段いる部屋 | | （　　　）階 | 寝室 | （　　　）階 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **支援の内容**（複数選択可） | □ 避難の声掛け | □ 避難の誘導 | □ 移動介助 | □ その他 |
| 特記事項（リスクや課題への対応、具体的な支援方法、医療・福祉サービスの利用状況など） | | | | |
|  | | | | |
| 別紙（　□ あり・□ なし　） | | | | |

この個別避難計画は、災害が発生し、または発生するおそれが高まったときに、要支援者が避難するために必要な情報をまとめたものです。災害等での避難支援がなされることを保証するものではなく、関係者に法的な責任や義務を負わせるものではありません。

|  |  |
| --- | --- |
| **避難経路** | ※地図上または箇条書き等で避難経路を記入してください。 |
|  | |
| まつやま総合防災マップからの引用（　□ あり □ なし　） | |

この申込書に記載する情報は、災害発生時に地域の支援等により生命等の安全を図るためのものであり、それ以外の用途に使用することを禁止します。 　　　　 松山市長

市受付印