

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)	<input type="checkbox"/> 土砂災害	<input type="checkbox"/> 洪水 ()	<input type="checkbox"/> 高潮 ()	<input type="checkbox"/> 津波 ()	<input type="checkbox"/> 地震
避難のタイミング	<input type="checkbox"/> 自主避難 <input type="checkbox"/> 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】 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> その他() 【時間】()分
	最寄りの避難場所		【手段】 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> その他() 【時間】()分
市指定避難所			【手段】 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> その他() 【時間】()分

住居	【種別】	<input type="checkbox"/> 戸建住宅 / <input type="checkbox"/> 共同住宅 <input type="checkbox"/> 木造 / <input type="checkbox"/> その他()		
	【階層】	<input type="checkbox"/> 平屋 / <input type="checkbox"/> 2階建 / <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 避難の声掛け	<input type="checkbox"/> 避難の誘導	<input type="checkbox"/> 移動介助	<input type="checkbox"/> 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(<input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし)				

避難経路	※地図上または簡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(<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし)	

※自宅のできる防災訓練の実施や各地域の防災訓練への参加、物資を備蓄しておくなど、平常時からできる範囲で災害に備えることも重要です。

※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。

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