



災害リスク	土砂災害	<input checked="" type="checkbox"/> 該当なし	<input type="checkbox"/> 該当あり	( <input type="checkbox"/> 土砂災害警戒区域 <input type="checkbox"/> 土砂災害特別警戒区域 )
	浸水想定	<input checked="" type="checkbox"/> 該当なし	<input type="checkbox"/> 該当あり	( <input type="checkbox"/> 洪水 <input type="checkbox"/> 内水 <input type="checkbox"/> 高潮 <input type="checkbox"/> 津波 )
	停電想定	<input type="checkbox"/> 該当なし	<input checked="" type="checkbox"/> 該当あり	充電 ① ○○小学校 ② ③ ④

災害時の支援	避難先候補		連絡先	避難方法	災害リスク
	①	○○病院	電話番号 043-###-#### (担当者) ○○ ○○	○○病院に連絡し、受入可能であれば搬送	
	住所 ○○町△△△-□□□	電話番号			
②		(担当者)			
③		電話番号			<input type="checkbox"/> 土砂災害 <input type="checkbox"/> 浸水 <input checked="" type="checkbox"/> 停電時
	住所	(担当者)			
④	在宅避難	要配慮事項 ・情報提供 ・必要物品 ・電源確保	2階へ移動する		<input checked="" type="checkbox"/> 土砂災害 <input checked="" type="checkbox"/> 浸水 <input type="checkbox"/> 停電時



相談支援専門員	事業所名: ●●●●●●●●●● 担当者名: ■■ ■■ 電話番号: 043-###-####	区健康課 区地域づくり支援課	電話番号: 電話番号:
---------	---	-------------------	----------------

町内自治会等	○○町内会	<input type="checkbox"/> 未加入	連絡先: 043-###-####(代表者)
民生委員		<input type="checkbox"/> 面識無し	連絡先:

避難支援者	氏名(団体名等)	連絡先	住所
	①	市原 一郎	電話 043-###-####/090-####-#### E-mail ****@***.**.jp
	実施可能な支援	<input checked="" type="checkbox"/> 情報伝達 <input type="checkbox"/> 安否確認 (その他の内容 )	<input type="checkbox"/> 避難支援 <input type="checkbox"/> その他
②	○○町内自治会	電話 043-###-####(代表者) E-mail ****@***.**.jp	○○区○○町△△△-□□□
	実施可能な支援	<input checked="" type="checkbox"/> 情報伝達 <input checked="" type="checkbox"/> 安否確認 (その他の内容 )	<input type="checkbox"/> 避難支援 <input type="checkbox"/> その他
③	氏名(団体名等)	連絡先	住所
		電話 E-mail	
	実施可能な支援	<input type="checkbox"/> 情報伝達 <input type="checkbox"/> 安否確認 (その他の内容 )	<input type="checkbox"/> 避難支援 <input type="checkbox"/> その他

(注1) 避難支援者は、自らが可能な範囲において避難行動要支援者の支援を行うものであり、支援について法的な義務や責任は負いません。(注2) 避難支援者の記載は、個人のほか、団体名のみの記載でも構いません。例:「○○防災会」  
上記の内容について誤り等がないことを確認しました。避難候補先、避難支援者への情報提供に同意しました。

氏名 ○○ ○○ 代理人 □□ □□ 令和 年 月 日