

避難者カード ( 避難所 : )		※記入不要			
		整理番号			
該当する番号を ○で囲んで ください	1. 避難者 (避難所での生活を希望する方)				
	2. 在宅避難者 (自宅等で生活するが配給等が必要な方)				
	3. 帰宅困難者 (一時的に滞在する方)				
避難所までどうやって避難しましたか 番号を○で囲んでください		1. 徒歩 2. 自転車 3. バイク 4. 自動車 (車種・ナンバー: )			
氏名	ふりがな	年齢	満 ( ) 歳 生年月日 ( 年 月 日 )	性別	男・女
	本人・世帯員		世帯主名 ( )		
住所	高知市内	高知県 高知市			
	高知市外	都・道・府・県		市・区・郡	
		町・村・字			
該当地区名を○で 囲んでください					
この避難所に避難していることを公表してもよろしいですか (重要)				可・否	
食事への希望について：該当する番号を○で囲んでください					
1.普通食 2.お粥 3.離乳食 4.ミルク 5.その他 ( )					
食物アレルギーを お持ちですか	はい・いいえ	はいの場合：該当する番号を○で囲んでください			
		1.えび 2.かに 3.小麦 4.そば 5.卵 6.乳 7.落花生 8.くるみ 9.その他 ( )			
医療や配慮について：該当する番号を○で囲んでください					
1.けが ( ) 2.小児医療 3.人工透析/次回の透析日 ( ) 4.酸素療法 5.産婦人科医療 6.精神科医療 7.要介護度 ( ) 8.その他 ( )					
～あなたの力が必要です～ 避難所運営でご協力いただけることがありましたら該当する番号を○で囲んでください					
1.けがの手当 2.子どもの世話 3.介護 4.炊事・洗濯 5.大工・力仕事 6.建物設備点検 7.その他：資格など ( )					
その他、相談事や希望などがありましたら下欄にご記入ください					

※記入後は誘導チームが回収しますので渡してください。

入所年月日/在宅避難者の 支援開始日	退所年月日/在宅避難者の 支援終了日	転出先と連絡先
令和 年 月 日	令和 年 月 日	転出先： 電 話：