

# 記載例

## 個別計画作成・情報提供同意確認書 兼 避難行動要支援者台帳（個別計画）

（台帳番号： ）

氏名	帯広 太郎	性別	男	生年月日	昭和10年3月1日（満90歳）
郵便番号	〒080-0001	アパート・マンション名、部屋番号があれば記載			
住所	帯広市西5条南7丁目1番地 帯広マンション 505号室				
電話番号	（自宅）0155 - 65 - 4103 （携帯）XXX - XXXX - XXXX				
	（FAX）0155 - 23 - 0151				
避難行動要支援者区分（避難支援等を必要とする事由） ※あなたが該当するすべてに、 <input checked="" type="checkbox"/> 及び○を付けてください。 <input checked="" type="checkbox"/> 要介護認定（3・4・5） <input type="checkbox"/> 視覚・聴覚障害（1級・2級） <input checked="" type="checkbox"/> 上肢・下肢・体幹機能障害（1級） 又は <input checked="" type="checkbox"/> 呼吸器機能障害（1級） <input type="checkbox"/> 療育手帳保持者（等級A） <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳保持者（1級） <input type="checkbox"/> 指定難病患者（在宅人工呼吸器使用患者、酸素濃縮器使用患者、訪問支援対象疾患患者） <input type="checkbox"/> その他（ ）					
緊急時の 家族等の連絡先	氏名	続柄	住所	電話番号（携帯）	
	帯広 花子	長女	札幌市中央区西〇条南〇丁目 〇番地	XXX-XXXX-XXXX	
	帯広 一郎	長男	東京都千代田区西〇条北〇丁 目〇番地	XXX-XXXX-XXXX	
帯広市長 様					
私は、おびひろ避難支援プラン（全体計画）に基づき、個別計画作成することについて、 <input type="checkbox"/> 同意します（計画作成を希望します） <input checked="" type="checkbox"/> 同意しません（計画作成を希望しません） 理由 <input type="checkbox"/> 自力又は家族等と共に避難可能 <input checked="" type="checkbox"/> その他（自宅の2階で一定期間在宅避難が可能のため）					
また、私が届け出た個人情報を、市が避難支援等関係者（市、消防、警察、社会福祉協議会、民生委員・児童委員、町内会、自主防災組織、個別計画作成協議会、福祉専門職など）に提供することについて、 <input checked="" type="checkbox"/> 同意します（個人情報提供を承諾します） <input type="checkbox"/> 同意しません（個人情報提供を承諾しません）					
令和7年4月10日					
氏名 帯広 太郎					
代理記載者 住所 札幌市中央区西〇条南〇丁目〇番地					
氏名 帯広 花子					
本人との関係（申請者の長女）					

（裏面あり）

個別計画】

	氏名(又は団体名)	関係・続柄	住所	電話番号
支援者			記入不要	
支援内容	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
具体的な支援内容				
避難指示等の情報伝達の方法	市留			)
避難場所				
避難場所までの経路	要			
避難経路図等				
避難時の携行品等				
避難場所での留意事項				
作成履歴			更新	
			更新	
			更新	
			更新	
備考				