**避難者名簿**（世帯単位）

**様式４**

※太枠内を記入してください

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **①** | 入 所 日 | | | | 年　　　月　　　日　　　午前・午後　　　時　　　分 | | | | | | | | |
| **②** |  | | | | | | 年齢 | 性別 | | | 病気、障がい、アレルギー、外国籍など  配慮が必要な場合は内容を記入 | | |
| ※この避難所にいる方だけを記入 | 世帯代表者 | | | | | |  | 男・女  回答せず | | |  | | |
|  | | | | | |  | 男・女  回答せず | | |  | | |
|  | | | | | |  | 男・女  回答せず | | |  | | |
|  | | | | | |  | 男・女  回答せず | | |  | | |
|  | | | | | |  | 男・女  回答せず | | |  | | |
|  | | | | | |  | 男・女  回答せず | | |  | | |
| 住　所 | |  | | | | | | | | 町会名 | |  |
| 電話番号(携帯) | | | | | －　　　　　　　　　－ | | | | | | | |
| 特技(語学)や資格(看護師・介護士等)をお持ちの方がいましたら、記入してください。  【氏名】・　　　　　　　　　　【特技・資格】・  　　　 ・　　　　　　　　　　　　　　 　・ | | | | | | | | | | | | |
| **③** | 自宅の被害状況  （該当項目に○） | | | | | 全壊 ・ 半壊 ・ 一部損壊 ・ 床上浸水 ・ 床下浸水  断水 ・ 停電 ・ ガス停止 ・ 電話不通 ・ 被害なし | | | | | | | |
| **④** | 安否等の問い合わせがあった場合、  氏名・住所を回答してもよいですか？ | | | | | | | | は　い　・　いいえ | | | | |
| 車(自家用車で避難された方のみ)：　車種　　　　　　　　　ナンバー | | | | | | | | | | | | | |
| ペットの同伴：　なし　・　あり（種類・頭数　　　　　　　　　　　 　　　　　） | | | | | | | | | | | | | |
| 退所 | | 退所日　　　　　　　　年　　　月　　　日　　午前・午後　　　時　　　分  退出先　　　自宅　・　その他（住所　　　　　　　　 　　　　　　） | | | | | | | | | | | |
| 台帳 | | 登 録  (入所) | | 年　　月　　日  担当名 | | | | | | 抹 消  (退所等) | | 年　　月　　　日  担当名 | |
| 【避難者の方へ】   * 本名簿は厳重に保管・取扱い、避難所運営の目的以外には使用しません。 * 記載内容に変更があった場合は、避難所運営者へお申し出ください。 * 入所にあたり、この名簿へ記入し避難所運営者へ提出することで避難者として登録され、避難所での生活支援を受けられるようになります。 | | | | | | | | | | | | | |