

※请填选粗线栏内的内容，提交与避难所签到处

避难者卡

避难场所

入所年月日

年 月 日

整理号码

(ふりがな) (日语假名)

世帯主代表名 (户主名)

氏名

住民票の住所 (住民票地址)

自治会名 ()

联系电话
(座机也可)

紧急联系人

氏名：

关系：

避难状况

☐避难所

☐车中

☐屋外帐篷 (场所：

☐在家

☐其他 (

家庭成员状况

(日语假名)
氏名

生年月日

性
别

需要照顾的事项 (请详细填选以下事项 。

孕
产
妇

介
护
程
度

肢
体
残
疾

视
觉

体
内

听
觉

精
神

智
力

发
育

其
他

过
敏
症
状

正
在
服
药
期

医
疗
机
械

其
他

备注
(需要照顾的事项等)

能配合避难所运营的人士
(有资格证・特技时请填写)

世帯主代表 (户主名)

大・昭・平・令
年 月 日

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐ ()

大・昭・平・令
年 月 日

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐ ()

大・昭・平・令
年 月 日

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐ ()

大・昭・平・令
年 月 日

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐ ()

大・昭・平・令
年 月 日

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐ ()

大・昭・平・令
年 月 日

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐ ()

【请填写选项处的详细内容】

避难时使用的车辆

车型

车牌号

可否告知亲属
自家的安好状况

☐可

☐不可

※若不需要告知的话请在不可处打勾

颜色

停车场

宠物

☐有

(种类：

※受灾时会同伴避难吗？

☐会

☐不会

退所时填写栏

退所年月日

年 月 日

联系人：

退所后住址：

※上记事项为了避难所的运营（应对食品・物质的提供和顾虑事项等），会将信息提供给避难所运营委员会及运营对策本部；会根据灾害对策基本法第90条-3，利用上记信息制作受害者台账。