

【様式2-1：避難者名簿】

入所年月日		年 月 日		居住区				所属自治会										
ふりがな 記入者氏名				家屋の 被害 状況		居住の可否(可・否)												
						全壊・半壊・一部損壊・被害なし (半壊・一部損壊の場合)：寝泊りできる・寝泊りできない・わからない												
						断水・停電・ガス停止・電話不通												
住所		車		車種		ナンバー												
		ペット		有(種類)		無												
電話番号		携帯番号																
緊急連絡先 ※必ず記入願います		氏名								電話番号								
		住所																
家族 構成	氏名	電話番号	続柄	性別	生年月日	年齢	職業 (勤務先、 学校・学年)	資格・ 特技等	配慮の区分				安否確認			現在寝泊りしてい る場所(避難所名、 自宅、親類宅等)		
			世帯主						要介護 高齢者	障がい 者	妊産婦	その他	無 事	不 明	死 亡			
避難者一覧の掲示・公開 同意する ・ 同意しない																		
特に避難所生活において配慮を希望すること(通院治療・服薬の有無、各種障がい者手帳の所持、福祉サービスの利用、集団生活の不安、避難所において希望することなど)																		

退所年月日	年 月 日		
退所後住所			
退所後連絡先(電話番号)			携帯電話番号
備考			

【様式 2 - 2 : 在宅避難者名簿】

										所属自治会									
入所年月日		年 月 日																	
ふりがな 記入者氏名										家屋の 被 害 状 況	居住の可否(可・否)								
											全壊・半壊・一部損壊・被害なし							(半壊・一部損壊の場合): 寝泊りできる・寝泊りできない・わからない	
											断水・停電・ガス停止・電話不通								
住 所																			
電話番号						携帯番号													
区分	氏 名	電話番号	続柄 又は 関係	性別	生年月日	年齢	職 業 (勤務先、 学校・学年)	資格・ 特技等	配慮の区分				安否確認			備 考			
									要介護 高齢者	障がい 者	妊産婦	その他	無 事	不 明	死 亡				
家 族			世帯主																
受 入 避 難 者																			
不足している物資等 ・食料 ・衣料品 ・生活用品 ・台所用品																			
特に支援を要すること (通院治療、服薬、福祉サービスの利用など)																			