



**秘 安否確認・避難支援登録シート**

令和 年 4 月 1 日 現在

区 長 様  
 私は、災害発生時に避難支援などで地域の援助を受けることを希望するため、下記の情報を提供することに同意します。

令和 年 月 日 世帯主住所

名前 ㊟

電話番号(自宅) (携帯)

区 組 班

No.	(ふりがな) 名前 (必須記入)	続柄	性別	年齢	日中の連絡先 (自宅以外) (児童・生徒等の場合は学校名・学年を記入)		支援 有無	支援を必要とする内容(身体症状などを記入)
					連絡先 電 話	(固定) (携帯)		
1		世帯主 (本人)	男・女 その他		連絡先 電 話	(固定) (携帯)	有 無	
2			男・女 その他		連絡先 電 話	(固定) (携帯)	有 無	
3			男・女 その他		連絡先 電 話	(固定) (携帯)	有 無	
4			男・女 その他		連絡先 電 話	(固定) (携帯)	有 無	
5			男・女 その他		連絡先 電 話	(固定) (携帯)	有 無	
6			男・女 その他		連絡先 電 話	(固定) (携帯)	有 無	
7			男・女 その他		連絡先 電 話	(固定) (携帯)	有 無	
8			男・女 その他		連絡先 電 話	(固定) (携帯)	有 無	

No	名前 (別居家族)	続柄	年齢	連絡先住所・電話番号 (携帯)、施設入所者は入所施設名等を記入
1				
2				

特記 事項	親戚・兄弟姉妹等で最優先で連絡する人の名前、住所、連絡先、電話	防災上役立つ資格・特技と取得者

※ 差し支えない範囲で出来る限り記入してください。