



千曲市災害時避難行動要支援者 個別支援計画書

1. 避難方法

<input type="checkbox"/>	自力または家族の支援により避難する (2「本人の情報」・3「緊急連絡先」をご記入ください)
<input type="checkbox"/>	地域支援者に避難支援を求める (2～5すべての項目をご記入ください)

2. 本人の情報

フリガナ			生年月日	大正・昭和・平成・令和 年 月 日	性別	男・女
氏 名						
住 所				区・自治会名		
連絡先	自宅 携帯	- -	同居家族	<input type="checkbox"/> いる ()人 ※本人含めない <input type="checkbox"/> いない		
避難先 (想定)	①	【市が優先的に開設する避難所（指定福祉避難所併設）】 <input type="checkbox"/> () 小学校 <input type="checkbox"/> () 中学校 <input type="checkbox"/> ことぶきアリーナ千曲 <input type="checkbox"/> 千曲市ふれあい福祉センター				
	②					

3. 緊急連絡先

優先 順位	氏 名	住 所	連絡先	本人との関係
1			自宅 - -	
			携帯 - -	
2			自宅 - -	
			携帯 - -	
3			自宅 - -	
			携帯 - -	

～裏面あります～

