**【様式３：避難者名簿】**

○　　　　　　 避 難 所：**No**　　　：　　　人

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ① 年月日  | 令和　　年　　月　　日 | ②住所電話番号 | 〒（　　　　）　　― |
| ③あなたの家族で「**ここに避難した人だけ**」記入してください。 |
| 氏　名 | 年齢 | 性別 | 病気・発熱等 | **※配慮が必要** |
| 世帯主 |  |  | 男・女 | 有・無( ) | 要・非 | ④家屋の　被害状況 | 全壊・半壊・一部損壊断水・停電・ガス停止・電話不通 |
| ご家族 |  |  | 男・女 | 有・無( ) | 要・非 | ⑤親族など　連絡先 | 〒電話番号（　　　　）　　― |
|  |  | 男・女 | 有・無( ) | 要・非 |
|  |  | 男・女 | 有・無( ) | 要・非 | ⑥避難情報　あなたの家族は全員避難していますか。　イ．全員避難した。　ロ．まだ残っている。　→　どなたですか。　（　　　　　　）（　　　　　　） |
|  |  | 男・女 | 有・無( ) | 要・非 |
|  |  | 男・女 | 有・無( ) | 要・非 | ⑦安否情報　あなたの家族は全員連絡が取れましたか。　イ．全員連絡が取れた。　ロ．まだ取れていない。　→　どなたですか。　（　　　　　　）（　　　　　　） |
|  |  | 男・女 | 有・無( ) | 要・非 |
| **※配慮が必要とは** | **高齢者、障害者、児童、傷病者、乳幼児、妊産婦、外国籍住民、外国人旅行者、その他の特に配慮を要する者⇒該当する場合　様式３－１要配慮者チェックリストへ記入をお願いします。** |
| ⑧ご家族に、入れ歯やめがねの不備、病気などの特別な配慮を必要とする方がいるなど、注意点があったらお書きください。（アレルギーなど） |
| ⑨安否の問い合わせがあった場合、住所、氏名を答えてもよいですか？　→　はい　・　いいえ |
| ⑩避難形態　→　避難所・テント・車中・その他（　　　　　　　　） |
| ⑪ペットの有無　→　無　・　有　（　　　　　　　　） |
| 退出年月日 | 令和 年 月 日  |
| 転出先 | 〒電話番号（　　　　　）　　― |
| 備考（この欄には記入しないでください） |

**避　難　者　名　簿（世帯用）**