

避難行動要支援者避難支援計画（個別計画）		地区名		No.	
西予市長 様					
下記（裏面を含む。）の記載内容に誤りがないことを確認します。また、記載した個人情報 は、災害時における避難支援とそれに伴う平常時からの声かけのため、西予市、避難支援等関 係者（自主防災組織、民生委員・児童委員、消防団、社会福祉協議会）及び近隣協力員が、情 報共有・活用することに同意します。					
（同意者）		令和 年 月 日			
住 所		電話			
フリガナ		携帯			
氏 名		メールアドレス			
（代筆者		／本人との関係		／連絡先	
				）	

※変更の場合は、変更箇所のみを朱書きしてください。

民生委員				自主防災組織名			
☒ 介護支援専門員(ケアマネ)		☐ 相談支援専門員		事業所名			
☐ その他（		）		担当者名			
避難時に配慮 しなければなら ない事項 （あてはまる ものすべてに チェック）		☐ 立つことや歩くことができない ☐ 音が聞こえない（聞き取りにくい） ☐ 物が見えない（見えにくい） ☐ 言葉や文字の理解がむずかしい ☐ 危険なことを判断できない ☐ 顔を見ても知人や家族とわからない ☐ その他（車いすが必要など、本人の状態や移動手段などの留意事項を記載） []					
家族構成		☐ ひとり暮らし ☐ 日中ひとり ☐ 高齢者のみ ☐ 障がい者のみ ☐ 高齢者と障がい者のいる世帯 ☐ 高齢者と障がい者のみの世帯 ☐ その他（					
		）					

緊急時の 家族等の 連絡先 ①	フリガナ		続柄	
	氏名 (団体名)		携帯	
			電話	
	住所	メールアドレス：		
緊急時の 家族等の 連絡先 ②	フリガナ		続柄	
	氏名 (団体名)		携帯	
			電話	
	住所	メールアドレス：		

住居状況	普段いる部屋		
	寝室の位置	（ 階）（家の中心から の方角）	
特記事項	不在の時の目印	☐ 決めている（	☐ 決めていない
	避難済みの目印	☐ 決めている（	☐ 決めていない

※近隣協力員の（団体名その他区分）欄は、自主防災会員、隣人、組長などの間柄を併記してください。

近隣協力員 ①	フリガナ			
	氏名			
	団体名 その他区分			
	住所			
	電話番号 1		電話番号 2	
近隣協力員 ②	フリガナ			
	氏名			
	団体名 その他区分			
	住所			
	電話番号 1		電話番号 2	

避難時に携行する 医薬品等			
かかりつけ医療機関			
既往歴			
福祉避難所要否	☐ 必要（理由：） ☒ 不要		

作成日	作成者	備考(変更履歴等)

（注意） この計画は、本人や家族と避難支援等関係者が話し合いで作成し、本人や家族の了承のもと
に行います。内容に変更がある場合は、市役所または避難支援等関係者に申し出てください。

指定緊急避難場所 (予定)		指定避難所 (予定)		一時集結所 (原子力)		避難先 (原子力)	
避難先での 留意事項				備考			
【避難所等までの経路図】※略図又は地図を添付し、避難経路における注意事項を記載してください。							