様式２

避　難　者　名　簿　記　入　用　紙

※太線枠内に記入してください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 記入日 | | 年　　月　　日 | | | | | | 居住組　　組 | | | 計　　　　人 | | | |
| ふりがな | |  | | | 性別 | | | 国籍 | | 生年月日 | | 年齢 | 避難確認 | |
| 家族代表者  氏　名 | |  | | |
|  | | |  | |  | |  |  | |
| 住　所 | | 〒 | | | | | | | | | | | | |
| 電話番号  携帯番号 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 特技・資格 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 緊急連絡先 | |  | 第一順位 | | | | | | 第二順位 | | | | | |
| 氏　名 |  | | | | | |  | | | | | |
| 住　所 |  | | | | | |  | | | | | |
| 電話番号 |  | | | | | |  | | | | | |
| 家 族 構 成 |  | | 続柄 | 性別 | | 国籍 | 年齢 | | 生年  月日 | | 特技・資格 | | | 避難確認 |
|  | |  |  | |  |  | |  | |  | | |  |
|  | |  |  | |  |  | |  | |  | | |  |
|  | |  |  | |  |  | |  | |  | | |  |
|  | |  |  | |  |  | |  | |  | | |  |
| その他、負傷（疾病）の状況や特別な要望があれば記入してください。 | | | | | | | | | | | | | | |
| 安否確認のための情報開示  ① 親族・同居者からの照会に対し情報を提供することを　　　　　　 希望する・希望しない  ② 知人からの照会に対し氏名・負傷（疾病）情報を提供することを　 　希望する・希望しない  ③ 上記以外の者からの照会に対する回答又は公表について　　　　　　同意する・同意しない | | | | | | | | | | | | | | |
| 避難所記入欄（退所状況等） | | | | | | | | | | | | | | |

※同居家族ごとに記入する。