

益城町個別避難計画

令和 年 月 日

益城町長 様

フリガナ		マシキ タロウ	生年月日	昭和 18 年 1 月 31 日	
氏名		益城 太郎	男・女	行政区	辻の城
住所		上益城郡益城町大字辻の城9999			
自宅電話		なし	携帯番号	090-0000-0000	
予定避難場所①		〇〇小学校体育館	予定避難場所②	—	
避難所までの移動		☐ 自力でできる (家族の手助けがある) ☒ 自力でできないので、手助けがほしい ※自力でできるを選択した場合、以下(裏面含む)記入不要			
避難開始を希望する 避難情報		・ 高齢者等避難 ・ 避難指示 ・ 緊急安全確保			
利用施設	施設名	〇〇デイサービス	利用曜日	月・火・水・木・金・土・日	
			TEL	090-0001-0001	
避難支援者	氏名又は 団体名	御船 次郎	住所	上益城郡御船町大字〇〇111 番地 1	
			TEL	090-0002-0002	
情報伝達での 留意事項		・耳が聞こえづらく、筆談のための筆記用具が必要。			
避難等に 携行する医薬品等		・血圧の薬(アッサガール3mg朝食後1錠)、紙おむつ			
避難誘導時の 留意事項		・耳が聞こえづらく、大きな声で誘導する必要がある。 ・杖や歩行器があれば 1 人でも歩けるが長距離は難しい。			
避難先での 留意事項		・階段を 1 人で上がるのは難しい。 ・〇〇が使える避難所が望ましい。			
備考		・介護保険における要介護3の認定を受けている。			

避難経路

地図を貼り付け、または手書きで記入。

自宅内見取図

寝室等、長時間いる場所が分かるように記入