

この様式を使う場合は、**表面**と**裏面**を両面コピーしてください。

<b>記載例</b>	番号
------------	----

# 避難所利用者登録票 **表面**

記入日	〇〇年 月 日 ( )	記入者氏名	千葉 花子		
住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 千葉県千葉市〇〇区〇〇-〇〇	自治会・町内会名	ちば1班		
電話	( 〇〇〇〇 ) 〇〇 - 〇〇〇〇	自宅の被害状況	全壊 / 半壊 / 一部損壊		
携帯電話	( 〇〇〇 ) 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇		全焼 / 半焼 / 床上浸水		
FAX	( 〇〇〇〇 ) 〇〇 - 〇〇〇〇	滞在を希望する場所	流出/その他( )		
メール	〇〇〇〇 @ 〇〇.〇〇.〇〇〇		<input checked="" type="checkbox"/> 避難所		
その他連絡先(親戚など)	〒〇〇〇-〇〇〇〇 千葉県〇〇市〇〇町〇〇-〇 千葉 二郎 (長男) ( 〇〇〇〇 ) 〇〇 - 〇〇〇〇		<input type="checkbox"/> テント(避難所敷地内に設営)		
避難所を利用する人 (避難所以外の場所に滞在する人も記入)		けがや病気・障害・アレルギーの有無、妊娠中、使用できる言語など、特に配慮が必要なこと		運営に協力できること (特技・免許)	
氏名	生年月日・年齢	性別	続柄	国籍	
世帯主	ふりがな ちば たろう 千葉 太郎	明/大/昭和/平/西暦 年 月 日 ( 66歳)	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	本人	日本
	ふりがな ちば はなこ 千葉 花子	明/大/昭和/平/西暦 年 月 日 ( 65歳)	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	妻	日本
ご家族	ふりがな ちば けんたろう 千葉 県太郎	明/大/昭和/平/西暦 年 月 日 ( 90歳)	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	父	日本
	ふりがな	明/大/昭和/平/西暦 年 月 日 ( 歳)	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
	ふりがな	明/大/昭和/平/西暦 年 月 日 ( 歳)	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
ペットの状況	<input type="checkbox"/> 飼っていない <input checked="" type="checkbox"/> 飼っている→右欄へ	種類(頭数)	<input checked="" type="checkbox"/> 同伴希望(ペット台帳に記入) <input type="checkbox"/> 置き去り <input type="checkbox"/> 行方不明		
犬(1)		色	ナンバー		
自家用車(避難所に駐車する場合)	車種		-		
安否確認のための情報開示	親族・同居者への提供 <input checked="" type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない	知人への提供 <input checked="" type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない	左記以外の者への提供 <input type="checkbox"/> 希望する <input checked="" type="checkbox"/> 希望しない		

- 世帯(家族)ごとに記入して、総合受付に提出してください。
- ご記入いただいた情報は、食料や物資の配給や健康管理などの支援を行うため、避難所運営のために必要最低限の範囲で共有します。また市町村災害対策本部にも提供し、被災者支援のために市町村が作成する「被災者台帳」にも利用します。