美作市個別避難計画

提出日:　　年　　月　　日　　問い合わせ先 _____防災会（自治会） 氏名:_____ 電話番号:_____

要支援者本人の情報					避難支援等を必要とする事由						避難支援者①			避難支援者②			避難先	避難経路	その他
氏名	生年月日	性別	住所	電話番号	介護認定	身体障がい	知的障がい	精神障がい	難病認定	その他	氏名	住所	連絡先	氏名	住所	連絡先			

※この計画の内容は、①平時は避難支援等関係者に、②災害が発生し、または発生するおそれがある場合には避難支援等関係者その他の者に、避難支援等の実施に必要な限度で提供します。
　このことに同意を得た上で、避難支援者の情報等を書いてください。