

個別避難計画（記録項目）

別紙

1	ID
2	削除
3	点字
4	事業管理ID
5	対象者氏名
6	カナ氏名
7	通称名
8	カナ通称名
9	カナ併記名
10	性別
11	生年月日
12	年齢
13	小学校区コード
14	小学校区名
15	郵便番号
16	住所（※原則宛先）
17	方書
18	実際の居所
19	送付先郵便番号
20	送付先方書
21	送付先氏名
22	宛名注意
23	寝たきり
24	歩行介助
25	歩行付添
26	視覚障害
27	聴覚障害
28	内部障害
29	避難判断困難
30	移動手段
31	要介護
32	要介護状態区分
33	身体障害
34	身体障害者手帳等級

35	障害部位区分 1
36	障害等級 1
37	障害部位区分 2
38	障害等級 2
39	障害部位区分 3
40	障害等級 3
41	障害部位区分 4
42	障害等級 4
43	障害部位区分 5
44	障害等級 5
45	精神障害
46	精神障害手帳等級
47	療育手帳
48	療育手帳程度区分
49	難病
50	独居高齢者（住基）
51	高齢者のみ世帯（住基）
52	旧事業対象者
53	土砂災害警戒区域（黄）内
54	土砂災害特別警戒区域（赤）内
55	天野川浸水深
56	穂谷川浸水深
57	船橋川浸水深
58	藤田川浸水深
59	北川浸水深
60	木津川浸水深
61	淀川浸水深
62	前川浸水深
63	提出の有無
64	管理番号
65	製作者氏名
66	製作者続柄
67	製作者の電話番号
68	作成年月日
69	受理日

70	回答項目 2 同意の有無
71	同意しない理由
72	回答項目 2 氏名
73	回答項目 2 生年月日
74	回答項目 2 年齢
75	回答項目 2 住所
76	回答項目 2 性別
77	血液型
78	回答項目 2 あなたの連絡先電話番号
79	回答項目 2 あなたの連絡先FAX番号
80	回答項目 2 あなたの連絡先メールアドレス
81	かかりつけの医療機関名称
82	かかりつけの医療機関電話番号
83	常に必要な医薬品
84	同居の方の氏名
85	避難する予定の場所①
86	具体的な内容①（住所、名称、避難所、理由等）
87	避難する予定の場所②
88	具体的な内容②（住所、名称、避難所、理由等）
89	避難する予定の場所③
90	具体的な内容③（住所、名称、避難所、理由等）
91	避難する予定の場所④
92	具体的な内容④（住所、名称、避難所、理由等）
93	避難する予定の場所⑤
94	具体的な内容⑤（住所、名称、避難所、理由等）
95	緊急連絡先①氏名（団体名）
96	緊急連絡先①電話番号
97	緊急連絡先①メールアドレス
98	緊急連絡先①その他（居住地）
99	緊急連絡先①あなたとの関係
100	緊急連絡先②氏名（団体名）
101	緊急連絡先②電話番号
102	緊急連絡先②メールアドレス
103	緊急連絡先②その他（居住地）
104	緊急連絡先②あなたとの関係

105	避難を助けてくれる人①氏名（団体名）
106	避難を助けてくれる人①電話番号
107	避難を助けてくれる人①メールアドレス
108	避難を助けてくれる人①その他（居住地）
109	避難を助けてくれる人①あなたとの関係
110	避難を助けてくれる人②氏名（団体名）
111	避難を助けてくれる人②電話番号
112	避難を助けてくれる人②メールアドレス
113	避難を助けてくれる人②その他（居住地）
114	避難を助けてくれる人②あなたとの関係
115	助けてくれる人はいない
116	担当ケアマネージャーまたは事業所
117	事業所名
118	電話番号
119	避難時に配慮しなくてはならないこと
120	具体的な内容（要介護区分、障害名、等級等）
121	避難時に特に注意してほしいことなど