

川崎市避難所運営マニュアル
様式 9-1

被災世帯登録票

被災世帯調べ 記載日時： 年 月 日 時 分 No. _____

* 必要事項を記載するか、該当箇所の□にチェック(✓)又は、○をつけてください。

自宅の被災状況	建物： <input type="checkbox"/> 全壊 <input type="checkbox"/> 半壊 <input type="checkbox"/> 一部破損 <input type="checkbox"/> 全焼 <input type="checkbox"/> 半焼 <input type="checkbox"/> 床上浸水 <input type="checkbox"/> 被害なし ライフライン： <input type="checkbox"/> 断水 <input type="checkbox"/> 停電 <input type="checkbox"/> ガス停止 <input type="checkbox"/> その他()
自宅の住所	〒 _____ 麻生 区 _____
電話番号	(固定電話) _____ (携帯電話) _____
避難場所	<input type="checkbox"/> 避難所 <input type="checkbox"/> 避難所外 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> その他

世帯の状況(同居中の世帯全員の現況を記入してください。)

生年月日	年齢	その他の状況 同行の有無(旅行で不在等) 負傷、疾病の状況、障害等級 アレルギー有無など詳細を記入
昭和・平成・西暦		
年 月 日		

「本日の目標」

- ・車中泊避難とはどういうものか知る。
- ・自分にとって車中泊避難が避難の一つになるか、考える。

