

※記入にあたっては裏面をご確認ください。

支え合いカード 災害時住民支え合いマップ作成調査書兼同意書

記入日 年 月 日

記入者署名 _____

氏 名 (世帯主)		地区		常会		隣組	
住 所				電話			

家族 No.	(ふりがな) 氏 名 【日中等連絡先】	年齢 性別	災害時に支援が必要【必要な時間帯】			家族以外の人を 支援できる【時間帯】	
			歩いての避難が 困難で区や隣組 の支援が必要	歩いて避難可能だ が区や隣組の支援 (付き添い等)が必 要	歩いて避難可能だ が区や隣組の支援 (声掛け等)が必要	声かけ 安否確認	一緒に 避難可能
1							
2							
3							
4							
5							

家族No.	支援が必要な方の具体的な状況・特記事項をご記入ください。

緊急連絡先(お一人暮らしの方)		
1	氏名	
	住所	
	電話	
2	氏名	
	住所	
	電話	

支援者の情報		※ 家族以外の支援が必要な方で、支援していただける方が決まっている場合は記入してください。 但し、支援者の承諾が必要となります。			
支援者① (ふりがな) 氏 名		住所		電話番号	
支援者② (ふりがな) 氏 名		住所		電話番号	

※「支え合いカード」記入上の注意

災害時住民支え合いマップの作成・更新にあたり、住民の皆様を対象に調査をさせていただきます。
「支え合いカード」に必要事項をご記入ください。【世帯全員の状況についてご記入ください。】

①避難の際に支援を受けたい方

- ・基本的にはご家族で避難等が可能でも、時間帯により支援が必要な場合も必要な時間帯等と合わせて、必要な支援に○を付けてください。
- ・お一人暮らしの方は緊急連絡先に、連絡をしてほしい方の氏名・住所・電話番号をご記入ください。

②避難の際に支援できる方

- ・ご家族以外の方の支援が可能な方は、可能な時間帯と合わせてできる支援に○を付けてください。

③支援者情報について

- ・ご家族以外の方の支援が必要な方で、すでに支援が決まっている方は支援者の承諾を得て情報に氏名・住所・電話番号をご記入ください。
- ・ご家族以外の方の支援が必要な方で、支援者が決まっていない方はこの調査票をもとに地区および該当者と話し合い、支援者を決めさせていただきます。

ご 確 認 く だ さ い

この内容を、「災害時住民支え合いマップ」の作成及び災害時・緊急時の支援における支援活動に使用することに同意します。

☐ はい ☐ いいえ

※ 関係機関への情報提供は、災害時・緊急時において、救助・支援を目的とする場合のみ行います。

※ 「いいえ」とお答えいただいた場合は、安否確認や支援等が遅くなる場合があります。

※ この調査票は関係者に法的な責任や義務を負わせるものではありません。

・このカードは、原本を〇〇(例：区長・常会長・組長)が保管し、「災害時住民支え合いマップ」のみに 使用し、事前に定められた〇〇(例：区役員・民生児童委員)が取り扱えることとします。

・完成した「災害時住民支え合いマップ」は〇〇(例：区長・常会長・組長)が一部ずつ保管します。

・支援の方法などについては、後日役員が確認に伺う場合があります。

この調査に関するお問い合わせは、_____〇〇〇_____までお願いします。