

避難者カード（石井町防災訓練用）

※この用紙にあらかじめ記入し、訓練当日に会場の受付に提出してください。

町記入欄	管理番号	世帯人数

世帯住所	石井町 （地区名を○で囲んでください） 石井 ・ 浦庄 ・ 高原 ・ 藍畑 ・ 高川原 字
	石井町以外

属性	氏名	フリガナ	年齢	性別	特記事項（あてはまるものを○で囲んでください）
代表者				男・女	妊婦 要介護者 ペット同行 アレルギー（種類： ） 体の不調（症状： ）
世帯員 ①				男・女	妊婦 要介護者 アレルギー（種類： ） 体の不調（症状： ）
世帯員 ②				男・女	妊婦 要介護者 アレルギー（種類： ） 体の不調（症状： ）
世帯員 ③				男・女	妊婦 要介護者 アレルギー（種類： ） 体の不調（症状： ）
世帯員 ④				男・女	妊婦 要介護者 アレルギー（種類： ） 体の不調（症状： ）

※世帯人数が多く記入欄が足りなくなる場合は、この用紙をコピーするなどして2枚目に続きを記入してください。