避　難　者　カ　ー　ド　　（防災訓練用）

町記入欄	管理番号	世帯人数

※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。

※防災訓練当日に参加される方のみを記入してください。

住所	（地区名を〇で囲んでください） 石井町　石井・　浦庄・　高原・　藍畑・　高川原　字	（アパート等の名称と部屋番号も記入してください） 番地
	石井町以外	

世帯登録

	氏　名	フリガナ	年齢	性別	特記事項（あてはまるものがあれば記入してください）
1（代表者）				男・女	妊婦 ・ 介助が必要な方 ・ 外国人 アレルギー（種類:　　） 体の不調（症状:　　）
2				男・女	妊婦 ・ 介助が必要な方 ・ 外国人 アレルギー（種類:　　） 体の不調（症状:　　）
3				男・女	妊婦 ・ 介助が必要な方 ・ 外国人 アレルギー（種類:　　） 体の不調（症状:　　）
4				男・女	妊婦 ・ 介助が必要な方 ・ 外国人 アレルギー（種類:　　） 体の不調（症状:　　）
5				男・女	妊婦 ・ 介助が必要な方 ・ 外国人 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。