

# 個別避難支援プラン変更届



町 内 会

自主防災組織

民生委員

住 所			(電 話)		
			(F A X)		
			(携 帯)		
フリガナ お名前		性 別		年 齢	歳
生年月日	年 月 日				

変更となる項目を○で囲んでください

1 本人および家族の状況	2 自宅付近の一時的な避難場所	3 避難所までの行き方、移送方法等
4 指定の避難場所等	5 付き添いをお手伝いしてくれる方	6 安心キットの設置状況
7 必要な薬・介護用品など	8 情報伝達する際に注意することなど	9 継続が必要な医療や福祉サービスなど
10 必要な支援など	11 その他特記事項	12 緊急時の連絡先(別居の家族など)
13 かかりつけの医療機関	14 担当ケアマネジャー(事業所・氏名)	15 その他

項目番号	変更前	変更後

※欄が足りない場合は、裏面をお使いください。

(宛先) 秋田市長

先に提出した個別避難支援プランに、変更がありましたので届け出ます。

年 月 日

(お名前)

代理記載者のお名前 ※代理の方が記入した場合	お名前		本人との関係	
	住 所		連絡先	

