



さいがいよう
災害用セルフプラン
 てちょう
あんしん手帳



しんじゅくく
新宿区

2019.10

かいご しょうがいふくし りょうじょうきょう
■介護・障害福祉 サービスの利用状況

たんとうしゃ 担当者	
じぎょうしょめい れんらくさき 事業所名／連絡先	
サービス名／事業所名／連絡先	

10

でんわばんごう 電話番号	
FAX	
けいたいでんわばんごう 携帯電話番号	
メールアドレス	
せいべつ 性別	
けつえきがた 血液型	A B O AB Rh +・-
しんじゅくくさいがいじょうえんご 新宿区災害時要援護 しゃめいぼ とうろく 者名簿の登録	すみ 未 済 ・

3

支援に不可欠な大事な情報です

基本情報																					
フリガナ																					
氏名																					
住所	新宿区																				
生年月日	<table border="0"> <tr> <td>明治</td> <td>大正</td> <td>昭和</td> <td>平成</td> <td>令和</td> </tr> <tr> <td>年</td> <td>年</td> <td>年</td> <td>年</td> <td>年</td> </tr> <tr> <td></td> <td>月</td> <td>月</td> <td>月</td> <td>月</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>日</td> <td>(</td> <td>) 歳</td> </tr> </table>	明治	大正	昭和	平成	令和	年	年	年	年	年		月	月	月	月			日	() 歳
明治	大正	昭和	平成	令和																	
年	年	年	年	年																	
	月	月	月	月																	
		日	() 歳																	

②

災害時、困ったときに私が行くところは	
一時集合場所	
避難場所	
避難所	
MEMO	

①

本人の状況	
高齢	<input type="checkbox"/> 要支援 <input type="checkbox"/> 要介護 <input type="checkbox"/> 認知症 <input type="checkbox"/> その他
障害	<input type="checkbox"/> 身体障害 (身体障害者手帳 級) <input type="checkbox"/> 知的障害 (愛の手帳 度) <input type="checkbox"/> 精神障害 (精神障害者保健福祉手帳 級)
その他	<input type="checkbox"/> 難病 (疾患名) <input type="checkbox"/> その他

④

災害時も必要な医療やケアは？

通院の状況 (代表的な医療機関名を記入)	
病院名 / 主治医氏名	
所在地 / 連絡先	
病名・けがの状況	
服薬	
服薬上の注意点	

⑨