

(別紙1)

【避難先等に関する情報提供書面】

都道府県コード						市町村コード			
1	4	0	0	0	7				
整理番号(a)									

太枠内のみ記入してください。(④～⑧欄は、代表者・世帯主と同じ場合は記入不要です。)

① 氏名		② 生年月日		④ 避難元市町村における住所(避難前に居住していた住所)					
(ふりがな)		明・大・昭・平		市 郡 町 村	市町村名より下の住所(指定都市の区、町、字等) 番 号 (マンション・アパート名及び部屋番号)				
(漢字)		年 月 日							
		③ 性別							
		男 ・ 女		県					
⑤ 避難先(避難所又は個人宅等)の所在地				⑥ 避難先の名称(施設名又は個人宅等)		⑦ 当該避難先における滞在開始日	⑨ 行政機関から世帯等代表して連絡を受けることができる者(連絡先代表者)及び連絡先(c)		
都 道 府 県	市 区 (特別区の場合) 郡 町 村	市町村名より下の住所(指定都市の区、町、字等)		市町村名より下の住所 (指定都市の区、町、字等) 番 号 (マンション・アパート名及び部屋番号)		年 月 日		連絡先代表者である・ない	
		既に避難先市町村に転入届を行っている場合には「○」を記入				⑧ 当該避難先における滞在終了日(b)		(連絡先電話番号)	
						年 月 日			

<記入時の留意事項>

- (a) 避難先市町村において、整理番号を付すこと。
- (b) ⑧については、当該避難所での滞在が終了し、避難先市町村に対し、その旨の情報提供があった場合には、避難先市町村が記入。
- (c) ⑨については、連絡先代表者である場合(一人世帯である場合を含む。)には、「ある」に丸をつけ、連絡先電話番号を記入。代表者でない場合は、「ない」に丸をつけ、「-」を記入。

【個人情報の取扱いに関する同意】

私は、東日本大震災等への対応に活用するため、避難先市町村、避難先都道府県、避難元県、避難元市町村等の関係行政機関へ上記に記入した情報を提供することに同意します。

年 月 日 (氏名)

(口頭了解の場合) 確認日時: 年 月 日 (確認者氏名)

本人確認 : 運転免許証 その他 ()

受付区※	<input type="checkbox"/> 川崎 <input type="checkbox"/> 幸 <input type="checkbox"/> 中原 <input type="checkbox"/> 高津 <input type="checkbox"/> 宮前 <input type="checkbox"/> 多摩 <input type="checkbox"/> 麻生 <input type="checkbox"/> その他()	受付区分※	<input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 電話	受付担当者※	
------	--	-------	---	--------	--

避難者登録カード(1世帯1枚):各区役所版				「避難先等に関する 情報提供書面」の 整理番号※	お 介 護 等	特記事項※ (学年、疾患等)
受付日時※	年 月 日 時 分	受付部署※				
ひなん もと 避難元 でんわ ばんごう 電話番号			ひなん さき 避難先 でんわ ばんごう 電話番号	だいひょうしや 代表者		
だいひょうしや 代表者携帯 でんわ ばんごう 電話番号			けいたい でんわ 携帯電話メー ルアドレス	2		
ひなん りゆう 避難理由	じしん ぜんかい はんかい いちぶ そんかい ・地震による(全壊・半壊・一部損壊) つなみ ぜんかい はんかい いちぶ そんかい ・津波による(全壊・半壊・一部損壊) ふくしまだい げんぱつ じこ ひなん ・福島第1原発事故による避難 ・その他()		かわさきし ひ 川崎市に避 難する前の じょうきょう 状況	3		
ほんし てつづ とどけで かくにん かくしゆあんない こじん 本市から手続きや届出の確認、各種案内のため個人 じょうほう りゆう れんらく 情報を利用したり連絡をしてもよいですか。(○か×を きにゆう じょうき けいご 記入してください。) <上記の「携帯電話メールアドレス」を登 録する場合は、「@k-mail.kikikanri.city.kawasaki.jp」からのメールが じゆしん 受信できるようにしてください。>				4		
こんご よていとう 【今後の予定等】				5		

※欄は、区役所で記入します。 その他の連絡先があれば、特記事項にご記入ください。 外国籍の方は、特記事項に国籍を記入してください。 コミュニケーション言語()