避 難 者 カ ー ド

（１家族ごとに１葉の避難者カードを配布し、記入を求めます。）

							避難所名		
①	世帯代表者 氏名						住　　所	松戸市	
②	入所年月日	年　　月　　日					電　　話	自宅　　携帯	
	家族	（ふりがな） 氏　　名		性別	年齢	続柄	勤務・就学先 名称	病気・アレルギー等、留意点をご記入ください。	援護
									要否
									要否
									要否
									要否
									要否
									要否
									要否
	居住せずに食料・物資等のみを希望する場合	有　（　食料・物資　）・　無							
	緊急連絡先 （親族など）	住所 氏名 電話							
③	防災機関以外からの問い合わせがあった場合、住所・氏名を公表してもよいですか？	よ　い　・　よくない							
④	退出年月日	年　　月　　日	（備考）						
	（転出先）　自宅・その他 住所 氏名 電話								

※記載された内容については、防災関係機関で必要な場合に限り使用することを承諾します。

記入者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿