

緊急時の連絡先①	氏名（団体名）	我孫子 花子		
	住所	我孫子市我孫子 1 8 5 8 番地		
	連絡先	電話番号	(自宅)04-7185-1111(携帯)	
		FAX		
その他				
緊急時の連絡先②	氏名（団体名）	我孫子 一郎		
	住所	我孫子市布佐 1 1 1 4 番地の 3		
	連絡先	電話番号	(自宅)04-7189-2110(携帯)	
		FAX		
その他				
避難支援者①	氏名（団体名）	我孫子 花子		
	住所	我孫子市我孫子 1 8 5 8 番地		
	連絡先	電話番号	(自宅)04-7185-1111(携帯)	
		FAX		
その他				
避難支援者②	氏名（団体名）	本町 一男		
	住所	我孫子市我孫子 1 6 8 4 番地		
	連絡先	電話番号	(自宅)04-7185-1151(携帯)	
		FAX		
その他				
避難場所及び避難場所までの留意点	指定避難所：高野山小学校 (地震の場合)	指定避難所：高野山小学校 (風水害の場合)		
特記事項 配慮してほしいこと	足が悪く避難に時間がかかるため早めに避難したいです。			

各情報について
ご記入ください。

医療・
福祉

避難支援等関係者（協定締結自治会等）に対し、平常時において個別避難計画の情報を提供されることに同意します。

令和 ○年 △月 □日

同意いただける場合は、それぞれの方の氏名をご記入ください。

作成者（本人）署名 我孫子 太郎

避難支援者①署名 我孫子 花子

避難支援者②署名 本町 一男

※作成者（本人）、避難支援者の全員の署名がある場合のみ避難支援等関係者に提供します。