**填写例**　　　　　　　　　　　　　**避难者卡（正面）**　　　　　　　　　　　　【様式－７】

避難者カード（記入例）【中国語（簡体字）】

**填写日**　○○年　○月 ○日　　请每个家庭都填一张**。**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **避难日期** | | ○○年　○月 ○○日 ○○点左右 | | | | | 居住组－No  １组－１～６ |
| **避难场所** | | 避难所　・　居家　・　其他　（　亲戚家　）  ※在车内住宿避难者请填写停车场的位置。 | | | | |
| **自治会名称** | | ○○○○町内会  ※如果未加入自治会，写上“未加入” | | | | |
| **在避难所的人打圈** | **片假名读音**  **姓 名** | | **年龄** | **性別** | **关系** | **备注※需要照顾者号码 以及需要照顾的地方** | |
| ○ | （代表者）  チバ　イチロウ  千葉　一郎 | | ○○歳 | 男  ・  女  ・  其他 | 户主 |  | |
| ○ | チバ　ハルコ  千葉　春子 | | ○○歳 | 男  ・  女  ・  其他 | 妻 | １ | |
|  | チバ　ジロウ  千葉　次郎 | | ○○歳 | 男  ・  女  ・  其他 | 长男 |  | |
| ○ | チバ　ナツコ  千葉　夏子 | | ○○歳 | 男  ・  女  ・  其他 | 长女 | ６ 过敏（小麦） | |
| ○ | チバ　ハナコ  千葉　花子 | | ○○歳 | 男  ・  女  ・  其他 | 母 | ４ | |
| **地址** | | 〒○○○－○○○○  千葉市○○区○○町○丁目○番○号 | | | | | |
| **代表者电话号码** | | ○○○　（　○○○○　）　○○○○ | | | | | |
| **有无宠物** | | 有　　　　・　　无　　　　　※选「有」的，请接着填写宠物登记票。 | | | | | |
| **需照顾者**  **※请在备注栏填写所属号码** | | 1孕产妇　　　2婴幼儿　　　3残疾人（　　　　　　）  4需要护理　　　5使用医疗机械（　 　　 　　）  6过敏症（　　　 　）　7外国人（国籍 　　 　　 ）  8其他（　　　　　　　）※需照顾者指孕产妇、婴幼儿、残疾人等在避难生活中需要特别照顾的人士。 | | | | | |

**避难者卡（背面）**　　　　　　　　　　　　　　　【様式－７】

**背面内容可等状况安定后再填写。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **为了确认安否而公开信息（请选「希望」「不希望」的任意一个，并打○。）** | | | |
| 您同意通过网页或报道机构等公开避难者（您的）信息吗？ | | | 希望 ・不希望 |
| 当亲戚、同个住所的人、朋友问及您的安否时，您同意提供避难者（您的）信息吗？ | | | 希望・不希望 |
| **房屋受灾状况**  **※请在该当的选项上画圈。** | 有　　・　　无　　※选“有”后，请详细填写住房受害状况。 | | |
| ※填写例  ・房子倒塌，近期内无法居住。  ・室内收拾好后，可以回去居住。 | | |
| 停电　　　　停水　　　　煤气断了　　　　电话不通  其他（　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| **伤病者信息** | | | |
| 请填写姓名和具体的负伤、疾病状况。  　一郎：在避难中，左脚骨折。 | | | |
| **收容场所**  **（送往机构）** | | ○○○病院 | |
| **收容场所信息**  **（送往机构地址）** | | 千葉市○○区○○町○○番地 | |
| **特记事项（如果有有种资格等，可以提供合作的人士，请填写姓名和内容.）**  夏子：护士 | | | |

＜避难所运营委员会填写栏＞

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | |
| 退所年月日 | ○○年　○月　○○日 | | |
| 退出后去向 | ○○临时住宅 | 电话 | ○○○（○○○○）○○○○ |