Ejemplo de cómo llenar　　　　**Tarjeta del evacuado（Frente）**　　　　【Formulario 7】

避難者カード（記入例）【スペイン語】

Fecha de registro　　○○ año　○ mes　○ día Por favor, escriba una forma por familia

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fecha y hora de la evacuación** | | ○○año　○mes　○○día ○○hora aproximada | | | | | No.　　　 de Grupo residencial  1 Grupo  －  １～６ |
| **Lugar de evacuación** | | Lugar de evacuación ・ Hogar ・ Otros (casa de familiares)  ※Por favor, indique dónde ha aparcado su coche si permanece en su coche durante la evacuacion | | | | |
| **Nombre de la Asociación Comunitaria** | | Asociación Comunitaria de ○○○○  ※Si no es miembro de una asociación comunitaria, escriba "no es miembro". | | | | |
| **Si está en evacuación** ○ | **・Furigana**  **・Nombre completo** | | **Edad** | **Sexo** | **Relación** | **Observaciones** ※Indique con el número correspondiente quien requiere atención y qué atención especial requiere | |
| ○ | （Representante）  イチロウ　チバ  Ichiro Chiba | | ○○años | M  F  Otro | Cabeza de la familia |  | |
| ○ | ハルコ　チバ  Haruko Chiba | | ○○años | M  F  Otro | Esposa | １ | |
|  | ジロウ　チバ  Jiro Chiba | | ○○años | M  F  Otro | Hijo Major |  | |
| ○ | ナツコ　チバ  Natsuko Chiba | | ○○años | M  F  Otro | Hija major | ６ Alergia (trigo) | |
| ○ | ハナコ　チバ  Hanako Chiba | | ○○años | M  F  Otro | Madre | ４ | |
| **Dirección** | | 〒○○○－○○○○  Ciudad de Chiba, Distrito 　　　　 , Numero | | | | | |
| **Numero de telefono del representante** | | ○○○　（　○○○○　）　○○○○ | | | | | |
| **Posesion de mascotas** | | Si　　　　・　　　　No  ※En caso afirmativo, incluya también el formulario de registro de mascotas. | | | | | |
| **Personas que requieren atención especial**  **※Si procede, indíquelo con el numero en el campo de observaciones** | | 1 Mujeres embarazadas y lactantes 2 Bebés y niños pequeños  3 Personas con discapacidad ( )  4 Personas que requieren cuidado especial  5 Usuarios de equipos médicos ( )  6 Alergias ( )  7 Extranjeros ( nacionalidad )  8 Otros ( ) | | | | | |

※　Las personas que requieren una atención especial son aquellas que necesitan una consideración especial en la evacuación, como las mujeres embarazadas y lactantes, los bebés y los niños, y las personas con discapacidad.

　Tarjeta del evacuado (Reverso)　　　　　　　　　　【Formulario 7.】

**El reverso puede llenarse cuando la situación se haya calmado.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Referente a la divulgación de información de que esta a salvo (marque con un círculo "Deseo" o "No deseo"). | | | |
| ¿Desea que la información sobre los evacuados esté disponible en los sitios web y en la prensa? | | | Deseo　・　No deseo |
| ¿Desea ofrecer información sobre los evacuados en respuesta a las consultas de seguridad de familiares, compañeros de piso o conocidos? | | | Deseo　・　No deseo |
| **Daños en las casas**  **※Por favor, marque la(s) que corresponda(n).** | Si　　　　・　　　No  ※En caso afirmativo, facilite detalles de los daños sufridos por la vivienda. | | |
| ※Ejemplos.  La casa se ha derrumbado y no es habitable por el momento.  La casa puede volver a su estado original despejando el interior. | | |
| Corte de energía　　Corte de agua　　　Corte de gas  Corte de teléfono　　Otros　（　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| **Información sobre personas emfermas y/o lesionadas** | | | |
| Por favor, indique su nombre y las circunstancias específicas de la lesión o enfermedad.  　Ichiro: fractura de la pierna izquierda durante la evacuación. | | | |
| **Lugar de hospitalización** **(Destino de la transferencia)** | | Hospital ○○○ | |
| **Informacion del Hospital**  **（Direccion de la tranferencia）** | | Ciudad de Chiba, Distrito 　　 , Numero | |
| Otras notas especiales (Si tiene alguna cualidad o similares y puede ayudar, indique su nombre y la descripción).  　Natsuko: enfermera | | | |

＜Columna de entrada de inscripción para el comité de gestión del lugar de evacuación＞

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | |
| Fecha de abandono | ○○año　○mes　○○día | | |
| Lugar a dirigirse | ○○alojamiento provisional | Tel: | ○○○（○○○○）○○○○ |