

避難所利用者登録票

				避難所名		受付番号
記入日 填写日	年 月 日 ()		記入者氏名 填写人姓名			
住所 住址	〒					
	自治会・町内会名 自治会・町内会名称					
電話 电话	() - -		携帯電話 手机	() - -		
FAX 传真	() - -		E-mail 邮箱	@		
その他連絡先 其他 联络处	(親戚など) (亲戚等) () - - 〒					
自宅の被害状況 自家的 受灾情况	<input type="checkbox"/> 全壊 全毁坏 <input type="checkbox"/> 半壊 半毁坏 <input type="checkbox"/> 一部損壊 部分毁坏 <input type="checkbox"/> 全焼 全烧毁 <input type="checkbox"/> 半焼 半烧毁 <input type="checkbox"/> 床上浸水 地面淹水 <input type="checkbox"/> 流出 冲走 <input type="checkbox"/> その他 其他()					
滞在を希望する場所 希望逗留的场所	<input type="checkbox"/> 避難所 避难所 <input type="checkbox"/> テント (避難所敷地内に設営) 帐篷 (在避难所占地内设营) <input type="checkbox"/> 車両 (避難所敷地内に駐車) 车辆 (在避难所占地内停车) <input type="checkbox"/> 避難所以外の場所 避难所以外的场所 (自宅 自家 / 他 其他 ())					
避難所を利用する人 (避難所以外の場所に滞在する人も記入) 利用避难所的人 (逗留在避难所以外场所的人也要填写)				特に配慮が必要なこと 特别需要注意的事情		
氏名 姓名		生年月日・年齢 出生年月日・年龄	性別 性别	続柄 家庭关系	国籍 国籍	
户主	(世帯主)	年 月 日 () 歳 岁	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			
家庭 成员	(家族)	年 月 日 () 歳 岁	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		<input type="checkbox"/> けが 伤痛 <input type="checkbox"/> 病気 患病 <input type="checkbox"/> 介護が必要 (食事・排泄など) 需要护理 (进餐・如厕等) <input type="checkbox"/> 歩行困難 步行困难 <input type="checkbox"/> 寝たきり 瘫痪在床 <input type="checkbox"/> 視覚障害 视觉障碍 <input type="checkbox"/> 聴覚障害 听觉障碍 <input type="checkbox"/> 環境の変化が苦手・パニックになりやすい 不适应环境变化・容易惊慌失措 <input type="checkbox"/> アレルギー 过敏 <input type="checkbox"/> 妊娠中 怀孕中 <input type="checkbox"/> その他 其他() 日本語 日语 <input type="checkbox"/> わかる 懂 <input type="checkbox"/> 少しわかる 略懂 <input type="checkbox"/> わからない 不懂 使える言語 会说的语言 ()	
家庭 成员	(家族)	年 月 日 () 歳 岁	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			
家庭 成员	(家族)	年 月 日 () 歳 岁	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			
ペット 宠物	<input type="checkbox"/> 飼っていない 没有饲养 <input type="checkbox"/> 飼っている 正在饲养 →右欄へ 填右栏		種類 (頭数) 种类 (只数)		<input type="checkbox"/> 同伴希望 (ペット台帳に記入) 希望同行 (填写宠物台帐) <input type="checkbox"/> 置き去り 留下不带走 <input type="checkbox"/> 行方不明 行踪不明	
自家用車(避難所に駐車する場合) 私家车 (在避难所停车的情况)	車種 车种		色 颜色		ナンバー 车牌号	
安否確認のための情報開示 为了确认安全与否的信息公开						
親族・同居者への提供 向亲属、同居者提供				<input type="checkbox"/> 希望する 希望 <input type="checkbox"/> 希望しない 不希望		
知人への提供 向熟人朋友提供				<input type="checkbox"/> 希望する 希望 <input type="checkbox"/> 希望しない 不希望		
上記以外の者への提供 向上述以外的人提供				<input type="checkbox"/> 希望する 希望 <input type="checkbox"/> 希望しない 不希望		

・世帯(家族)ごとに記入して、総合受付に提出してください。 请按户(家庭)填写后, 交给综合受理。
 ・ご記入いただいた情報は、食料や物資の配給や健康管理などの支援を行うため、避難所運営のために必要最低限の範囲で共有します。また市町村災害対策本部にも提供し、被災者支援のために市町村が作成する「被災者台帳」にも利用します。
 为了进行食物和物资的分配及健康管理等的支援、为了避难所运营, 您填写的信息会在必要的最小限度范围内进行共享。此外还会向市町村灾害对策总部提供, 也会用于市町村制作支援受灾者的《受灾者台帐》。