

# 情報カード

(この情報カードは個人情報保護に基づき他の使用は行いません。)

住所	日南市中央通1丁目9番地7号 (地区名 中央通)		提出日	平成18年1月1日
フリガナ	ニナン タロウ		性別	男
氏名	日南 太郎			女
生年月日	明治・大正・昭和・平成		電話番号	23-1316
	22年1月1日 (58歳)		FAX	同上
災害要援護者区分	※の部分は該当する番号に○をつけてください。障害名も同様をお願いします。			
	※ ① 身体障害者、知的障害、精神障害の方で、災害時に自力避難が困難な方 <input checked="" type="checkbox"/> 身体障害者 1 視覚障害者 2 聴覚障害者 3 言語障害 ④ 上肢不自由 5 下肢不自由 6 体幹不自由 7 内部障害  <input type="checkbox"/> 知的障害 <input type="checkbox"/> 精神障害  2. 高齢者(70歳以上)で自力避難が困難な方  3. 上記以外で自力避難が困難な方			
同居者の有無	有・無		家族数(2)	
緊急時の連絡先	氏名	続柄	電話番号(携帯電話でも可)	
	日南 寿太郎	弟	23-1316	
届出者住所	日南市中央通1丁目9番地7号			
氏名	日南 花子 (続柄 妻)			
電話番号 ☎	23-1316	携帯電話	090-1234-567	
同意書	(有・無) ※ 同意書を添付すること。			
備考				