

Cadastro de Desabrigados
避難者名簿

避難所名	受付番号

Data do cadastro 記入日	(ano) (mês) (dia) 年 月 日 Horário _____:	Categoria de refúgio 避難種別	<input type="checkbox"/> Voluntário 自主避難 <input type="checkbox"/> Recomendação para Evacuação 避難勧告 <input type="checkbox"/> Ordem de Evacuação 避難指示
Endereço 住所	() - () -	Local desejado para estadia no Abrigo 滞在を希望する場所	<input type="checkbox"/> Dentro do Abrigo 避難所 <input type="checkbox"/> Em tendas de emergência テント <input type="checkbox"/> No próprio carro 車両 <input type="checkbox"/> Outro local fora do Abrigo 避難所以外の場所 【Residência 自宅/Outro 他: _____】
Tel. resid. 電話			
Tel. celular 携帯電話			

Usuários (incluindo aqueles que estão fora deste Abrigo) 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)			Necessita de cuidados ou atenção especiais? 緊急で配慮が必要な事項	Você permite que sua situação de segurança seja tornada pública? 安否確認への対応
Nome 氏名	Data de nascimento e idade 生年月日・年齢	Sexo 性別		
Representante 代表者	Furigana ふりがな	(A/M/D)西暦 年月日	<input type="checkbox"/> Respirador artificial 人工呼吸器 <input type="checkbox"/> Oxigenoterapia 酸素療法 <input type="checkbox"/> Hemodiálise 人工透析 <input type="checkbox"/> Ferimento けが <input type="checkbox"/> Doença 病気 <input type="checkbox"/> Idade avançada 高齢者 <input type="checkbox"/> Deficiente 障がい者 <input type="checkbox"/> Estrangeiro 外国人 <input type="checkbox"/> Outro その他 (_____)	Sim 公開 ・ Não 非公開
		/ / (idade: _____)		
2	Furigana ふりがな	(A/M/D)西暦 年月日	<input type="checkbox"/> Respirador artificial 人工呼吸器 <input type="checkbox"/> Oxigenoterapia 酸素療法 <input type="checkbox"/> Hemodiálise 人工透析 <input type="checkbox"/> Ferimento けが <input type="checkbox"/> Doença 病気 <input type="checkbox"/> Idade avançada 高齢者 <input type="checkbox"/> Deficiente 障がい者 <input type="checkbox"/> Estrangeiro 外国人 <input type="checkbox"/> Outro その他 (_____)	Sim 公開 ・ Não 非公開
		/ / (idade: _____)		

※Cada membro da família deve determinar se informações referentes a seu nome e endereço podem ser tornadas públicas ou não se houver perguntas sobre a situação de segurança.
安否の問い合わせがあった場合に、住所と氏名を公開してもよいか個人ごとに必ず確認してください。

Data e horário de saída do Abrigo 退所日時	Mês: _____ 月 dia: _____ 日 _____ : _____	Observações 特記事項
Nova localização 退所先住所		
Telefone de contato 連絡先		

Cadastro de Desabrigados (Ficha Suplementar) 避難者名簿(詳細)

- Por favor, preencha esta Ficha se há possibilidade de o período de abrigo prolongar-se por mais de uma semana.
避難生活が長期化することが予想される場合、こちらにも記入してください。(1週間を目安)
- As informações de todos os Usuários cadastrados serão utilizadas para prover suporte adequado, como suprimento de provisões de emergência, cuidados médicos e administração do Refúgio.
記入いただいた情報は、食糧や物資の配給、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。

Ficha Suplementar de Usuários 避難所利用者詳細			
	<p>Especifique se cuidados especiais são necessários Ferido, doente, deficiente, grávida, baixa compreensão da língua japonesa (indique quais línguas pode compreender), etc.</p> <p>特に配慮が必要なこと けが・病気・障がい・妊娠中・使用できる言語など</p>	<p>Você pode cooperar com alguma atividade do Abrigo? Habilidades, diplomas</p> <p>運営に協力できること 特技・免許</p>	<p>Restrições alimentares Você tem alergias? Você tem restrições alimentares devido a motivos religiosos ou culturais?</p> <p>食事制限 アレルギーの有無・粥文化・宗教で食べられない物など</p>
代表者 Representante			
2			
Condições de sua residência após o desastre 自宅の被害状況	<input type="checkbox"/> Completamente destruída 全壊 <input type="checkbox"/> Grande parte destruída 大規模半壊 <input type="checkbox"/> Aprox. metade destruída 半壊 <input type="checkbox"/> Parcialmente destruída 一部損壊 <input type="checkbox"/> Queimada por completo 全焼 <input type="checkbox"/> Aprox. metade queimada 半焼 <input type="checkbox"/> Levada pela enchente 流出 <input type="checkbox"/> Piso alagado 床上浸水 <input type="checkbox"/> Fundação (alicerce) alagada 床下浸水 <input type="checkbox"/> Outro dano その他 ()		
Você possui animais de estimação? ペットの状況	<input type="checkbox"/> Não 飼っていない <input type="checkbox"/> Sim 飼っている→ preencha os campos à direita 右欄へ	Tipo de animal de estimação e quantidade 種類・頭数	<input type="checkbox"/> Desejo que meus animais de estimação fiquem comigo no Abrigo 同行希望 <input type="checkbox"/> Abandonei-o 置き去り <input type="checkbox"/> Desaparecido 行方不明
Veículo 自家用車	Marca e modelo 車種	Cor 色	Número da placa ナンバー
※ (necessário se for estacionar o carro no pátio do Abrigo) 避難所に駐車する場合			
Contatos de parentes etc. 親族等の連絡先	Endereço 住所	Nome 氏名	
		Tel. resid. 電話	() -

		Tel. celular 携帯	() -
--	--	-----------------------	-----------------------------