

登 録 票

市(区)町村名

記入年月日 平成 23 年 月 日

氏名 ふりがな	生年月日	明・大・昭・平 年 月 日	
被災時の住所	愛知県への避難者数		人
被災の状況	1.地震による家屋損壊(全壊 半壊 一部損壊) 2.津波による家屋損壊 3.原発関連 *数字に丸印		
愛知県に避難した理由			
現在の住所	連絡先電話番号	自宅:	携帯:
り災証明	全壊 大規模半壊 半壊 一部損壊 なし	原発影響	避難指示 屋内待避 地域外

< 家族構成等 >

続柄	氏名 ふりがな	性別	生年月日	年齢	愛知県への避難の有無	特別支援の必要性		備考 (その他特記事項)
						障害認定	介護認定	
(世帯主)		男	明・大・昭・平 年 月 日		有 無			
		男	明・大・昭・平 年 月 日		有 無			
		男	明・大・昭・平 年 月 日		有 無			
		男	明・大・昭・平 年 月 日		有 無			
		男	明・大・昭・平 年 月 日		有 無			
		男	明・大・昭・平 年 月 日		有 無			

お住まい・お仕事・学校関係・生活資金等お困りのことがありましたらご記入ください。

私は、愛知県受入被災者登録制度において愛知県内市(区)町村が入手した情報(本登録票を含む)について、愛知県及び市(区)町村において共有するとともに、被災時に居住していた地方公共団体に提供することに同意します。

平成 23 年 月 日 氏名

< 口頭了解の場合 > 確認日時: 平成 23 年 月 日 午前・午後 時 分 確認者:

社会福祉協議会への情報提供 可 否