

要援護者の緊急時の確認内容と連絡シート

記入年月日 平成 年 月 日

名前	前	□安 □否	
住所	南城市		
自宅電話		今後の連絡先の有無	
携帯電話		有()	無
本人のケガの有無	有(内容・程度)		無
家族のケガの有無	有(内容・程度)		無
自宅の被害状況	全壊・半壊・その他(床上浸水・床下浸水・その他)		
ライフラインの状況	電気(可・停電)		水道(可・断水)
	ガス(可・ストップ)		電話(可・普通)
周辺の状況			
移動手段の有無	有()		無
当日の食事	有()		無
本人の要望等	有()		無

記入者名	
連絡先	自宅
	携帯