

(別添5)

被災者健康相談票(共通様式)

訪問回	初回 ・ ()回
相談日	
時間	

本様式に記入した内容は速やかに「被災者台帳」のデータベース等に入力すること

「被災者台帳」のデータベース等に入力された情報は、本人の同意がなくとも、市町村内部での利用や、他の地方公共団体や登録被災者援護協力団体に提供が可能

基本情報

ふりがな		生年月日	
氏名		性別	
住所			
世帯主			
電話番号		メールアドレス	
居所			
避難場所	避難所・自宅・親戚・知人宅・車中泊・その他()		
希望の避難場所	避難所・自宅・応急仮設住宅・災害公営住宅・親戚・知人宅・その他()		
家族等の安否		就業の有無	有・無

要配慮者情報

要配慮者		該当・該当なし	
支援者			
区分等	身体障害者手帳(種類・程度)		
	療育手帳		
	精神保健福祉手帳		
	要介護認定区分		
	理解できる言語(外国人の場合)		
	避難時のペット		有・無

医療の状況

医療サポートの利用状況	
・人工呼吸器	
・在宅酸素	
・透析	
・インスリン注射	
・ストーマ	人工肛門・人工膀胱
・アレルギー除去食	
・その他()	
治療状況	
・通院	継続・中断
・服薬	継続・中断

各種支援の必要性

トイレ	必要あり・必要なし
食事	必要あり・必要なし
入浴	必要あり・必要なし
移動	必要あり・必要なし

共通様式・保健師等様式に関する情報の取扱い

関係行政機関、関係保健医療福祉機関、民生委員、社会福祉協議会、自主防災組織その他の支援の実施に携わる関係者への情報提供の同意	同意あり・同意なし
--	-----------

※上記の項目は、「被災者台帳の作成等に関する簡単手引き」(令和7年8月内閣府(防災担当 避難支援室)作成)に記載の標準的なデータ項目に準拠したものである。