

愛知県受入被災者登録制度

登録票

市(区)町村名

No.

記入年月日 平成 23 年 月 日

氏名	宮城 太郎	生年月日	明・大・昭・平 35年12月10日
被災時の住所	宮城県〇〇町字〇〇1-1	愛知県への避難者数	4人
被災の状況	1. 地震による家屋損壊（全壊 半壊 一部損壊） <input checked="" type="checkbox"/> 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	愛知県に知人がいるため。		
現在の住所	〇〇市〇〇町〇〇1-1 〇〇県営住宅2棟205	連絡先 電話番号	自宅：なし 携帯：090-1234-5678
り災証明	<input checked="" type="checkbox"/> 全壊 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	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)	宮城 太郎	男	明・大・昭・平 35年12月10日	51	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			就労希望
妻	宮城 花子	女	明・大・昭・平 40年2月1日	46	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			慢性疾患あり
長男	宮城 一郎	男	明・大・昭・平 2年9月24日	20	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			東京に在住（大学生）
長女	宮城 春子	女	明・大・昭・平 6年11月15日	16	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			高校に転入希望
父	宮城 京一郎	男	明・大・昭・平 10年8月8日	75	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/>		〇〇手帳〇級 車椅子希望
		男	明・大・昭・平		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
		女	年 月 日		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 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。

- ・ 財産がすべて流され当面の生活資金に困っている。
- ・ 長女の転入を受け入れていただける高校、転入の手続き等教えてほしい。
- ・ 以前〇〇関係の仕事をしており、同じような仕事をしたい。
- ・ 妻が〇〇の持病があり、現在治療を中断している。

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）町村で共有するとともに、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：