

愛知県受入被災者登録制度について

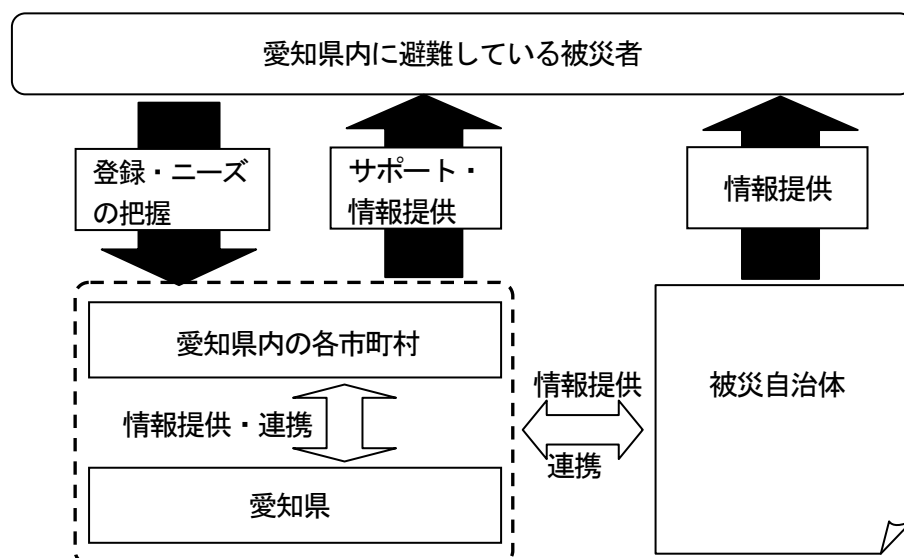
愛知県被災地域支援対策本部
被災者受入対策プロジェクトチーム

東日本大震災で被災された方や、福島原子力発電所の事故の影響で避難を余儀なくされている方々の情報を把握し、支援が必要な方には適切なサポートを行うとともに、これまでお住まいの被災自治体からの情報を登録者に提供したり、登録者の情報を被災自治体に提供するための制度です。

1 登録の対象者

東日本大震災及び福島原子力発電所の事故に伴う原子力災害により避難してきた者

2 登録・サポート体制・情報提供の流れ



3 登録受付場所

各市（区）町村

4 その他

(1) 調査票の内容は、情報の保護に十分留意した上で、愛知県及び受け入れ先市町村、被災時に居住していた県市町村間で共有させていただきます。この趣旨に同意していただける場合は、署名をお願いします。

(2) 個人情報の取扱いに同意いただけないときは、愛知県受入被災者登録制度に登録することができません。

担当：愛知県被災地域支援対策本部
被災者受入対策プロジェクトチーム
電話(052)954-6724

愛知県受入被災者登録制度	記入年月日	平成	年	月	日
登 録 票	市(区)町村名		NO.		

①氏名		②生年月日		④避難元市町村における住所(避難前に居住していた住所)		
ふりがな		明・大・昭・平		市	市町村名より下の住所(指定都市の区、町、字等)	
漢字		年 月 日				郡
		③性別				
		男 ・ 女		県	町	
				村	(マンション・アパート名及び部屋番号)	
⑤避難先(避難所又は個人宅等)の所在地					⑥避難先の名称(施設名又は個人宅等)	⑦当該避難先における滞在開始日
						平成 年 月 日
愛知県	市	市町村名より下の住所(指定都市の区、町、字等)				⑧当該避難先における滞在終了日
						平成 年 月 日
						⑨連絡先代表者電話番号
						自宅:
	郡					携帯:
	町					
	村	既に避難先市町村に転入届を行っている場合には「○」を記入				
⑩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(全壊 半壊 一部損壊) 3 原発関連				
⑪原発影響		1 警戒区域 2 計画的避難区域 3 緊急時避難準備区域 4 地域外				
⑫り災証明		1 全壊 2 大規模半壊 3 一部損壊 4 なし			⑬被災証明	あり ・ なし
⑭愛知県への避難者数		人		⑮愛知県に避難した理由		

《家族構成等》

続柄	ふりがな	生年月日	年齢	性別	愛知県への避難の有無	特別支援の必要性		上記④～⑧の項目が上記と異なる場合は、その項目の番号及びその項目に該当する事項を記入してください。	備考(その他特記事項)
	氏 名					障害認定	介護認定		
(世帯主)		明・大・昭・平		男	有				
		年 月 日		女	無				
		明・大・昭・平		男	有				
		年 月 日		女	無				
		明・大・昭・平		男	有				
		年 月 日		女	無				
		明・大・昭・平		男	有				
		年 月 日		女	無				
		明・大・昭・平		男	有				
		年 月 日		女	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。

①氏名		②生年月日		④避難元市町村における住所(避難前に居住していた住所)	
ふりがな みやぎ たろう		明・大・昭・平		市 市町村名より下の住所(指定都市の区、町、字等)	
漢字 宮城 太郎		35年12月10日		○△郡 ◎◇▼1番地2号 宮城ハイツ101号	
		③性別		□▲町	
		(男) ・ 女		村	
⑤避難先(避難所又は個人宅等)の所在地				⑥避難先の名称(施設名又は個人宅等)	⑦当該避難先における滞在開始日
愛知県 郡 町 村				市町村名より下の住所(指定都市の区、町、字等) ◇□▲2番地3号 ◎○市営住宅2棟205 (マンション・アパート名及び部屋番号) ◎○市営住宅 既に避難先市町村に転入届を行っている場合には「○」を記入 ○	⑧当該避難先における滞在終了日
					平成○年○月○日
					⑨連絡先代表者電話番号
				自宅: なし	
				携帯: 090-1234-5678	
⑩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(全壊 半壊 一部損壊) 3 原発関連			
⑪原発影響		1 警戒区域 2 計画的避難区域 3 緊急時避難準備区域 ◎ 4 地域外			
⑫り災証明		◎ 1 全壊 2 大規模半壊 3 一部損壊 4 なし		⑬被災証明	あり ・ ◎ なし
⑭愛知県への避難者数		4人		⑮愛知県に避難した理由 愛知県に知人がいるため。	

《家族構成等》

続柄	ふりがな	生年月日	年齢	性別	愛知県への避難の有無	特別支援の必要性		上記④～⑧の項目が上記と異なる場合は、その項目の番号及びその項目に該当する事項を記入してください。	備考(その他特記事項)
	氏 名					障害認定	介護認定		
(世帯主)	みやぎ たろう	明・大・昭・平		男	有				就労希望
	宮城 太郎	35年12月10日	51	女	無				
妻	みやぎ はなこ	明・大・昭・平		男	有				慢性疾患有
	宮城 花子	40年2月1日	46	女	無				
長男	みやぎ いちろう	明・大・昭・平		男	有				東京に在学(大学生)
	宮城 一郎	2年9月2日	20	女	無				
長女	みやぎ はるこ	明・大・昭・平		男	有				高校に転入希望
	宮城 春子	6年11月15日	16	女	無				
父	みやぎ きょういちろう	明・大・昭・平		男	有				〇〇手帳 〇級 車椅子希望
	宮城 京一郎	10年8月8日	75	女	無	○	④ 宮城県〇●市□▲2-3-1		
		明・大・昭・平		男	有				
		年 月 日		女	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、転入の手続等を教えてください。
- ・ 以前〇〇の仕事をしており、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。

市町村記入欄 【個人情報の取扱いに関する同意の有無】 有 ・ 無