

# Registro de Evacuados

## 避難者名簿

		避難所名		受付番号	
Fecha y hora que llenó el formulario 記入日	年(A) 月(M) 日(D) _____:_____		Tipo de evacuación 避難種別	<input type="checkbox"/> Voluntari 自主避難 <input type="checkbox"/> Evacuación aconsejada 避難勧告 <input type="checkbox"/> Orden de Evacuación 避難指示	
Dirección 住所			Lugar donde le gustaría estar durante la evacuación 滞在を希望する場所	<input type="checkbox"/> Refugio 避難所 <input type="checkbox"/> Carpa テント <input type="checkbox"/> Vehículo 車両 <input type="checkbox"/> Lugares que no sean refugios de evacuación 避難所以外の場所 【Hogar 自宅/ Otro 他: _____】	
Teléfono fijo 電話	( ) -				
Celular 携帯電話	( ) -				
<b>Personas que usan refugios</b> (se incluye personas que están fuera del Refugio) <b>避難所を利用する人</b> (避難所以外の場所に滞在する人も記入)			Necesidades o condiciones que requieren atención especial en caso de emergencia 緊急で配慮が必要な事項		Respuesta a la confirmación de seguridad 安否確認への対応
Nombre 氏名		Fecha de Nacim. • Edad 生年月日・年齢	Sexo 性別		
Representante 代表者	Furigana ふりがな	(A/M/D)西暦 年月日	M 男 • F 女	<input type="checkbox"/> Respirador 人工呼吸器 <input type="checkbox"/> Oxígeno 酸素療法 <input type="checkbox"/> Diálisis Artificial 人工透析 <input type="checkbox"/> Herido けが <input type="checkbox"/> Enfermo 病気 <input type="checkbox"/> Anciano 高齢者 <input type="checkbox"/> Discapacitado 障がい者 <input type="checkbox"/> Extranjero 外国人 <input type="checkbox"/> Otro その他 ( )	
		/ / ( años)			Público 公開 Privado 非公開
2	Furigana ふりがな	(A/M/D)西暦 年月日	M 男 • F 女	<input type="checkbox"/> Respirador 人工呼吸器 <input type="checkbox"/> Oxígeno 酸素療法 <input type="checkbox"/> Diálisis Artificial 人工透析 <input type="checkbox"/> Herido けが <input type="checkbox"/> Enfermo 病気 <input type="checkbox"/> Anciano 高齢者 <input type="checkbox"/> Discapacitado 障がい者 <input type="checkbox"/> Extranjero 外国人 <input type="checkbox"/> Otro その他 ( )	
		/ / ( años)			Público 公開 Privado 非公開

※En caso de preguntas sobre seguridad, asegúrese sin falta si desea o no que su dirección y nombre se mantenga en privado (que no se haga público)

安否の問い合わせがあった場合に、**住所と氏名を公開**してもよいか個人ごとに必ず確認してください。

Fecha de salida del refugio 退所日時	月(M) 日(D) _____:_____	Observaciones 特記事項
Dirección de reubicación 退所先住所		
Teléfono de contacto 連絡先		

# Registro de Evacuados (Información adicional) 避難者名簿 (詳細)

• Por favor llene este formulario en caso utilice el refugio por tiempo prolongado. **(Período de aproximadamente una semana)**

避難生活が長期化することが予想される場合、こちらにも記入してください。(1週間を目安)

• La información que usted proporcione se compartirá en la medida necesaria para la administración de los centros de evacuación con la finalidad de distribuir los alimentos y mercancías, y apoyo a la gestión de salud. 記入いただいた情報は、食糧や物資の配給、健康管理などの支援を行うため、避難所運営のために必要最低限の範囲で共有します。

Información Adicional de los Usuarios del Refugio 避難所利用者詳細			
	Especifique si requiere especial atención Herido · Enfermo · Discapacitado · Embarazada · Limitación de lenguaje, etc. 特に配慮が必要なこと けが・病気・障がい・妊娠中・使用できる言語など	¿Tiene alguna especialidad o licencia para poder cooperar en el refugio de emergencia? 運営に協力できること 特技・免許	Restricción de Comida ¿Tiene alguna alergia? ¿Tiene alguna restricción cultural o religiosa de comida? 食事制限 アレルギーの有無・粥文化・宗教で食べられない物など
代表者 Representante			
2			
Condición de su casa después del desastre 自宅の被害状況	<input type="checkbox"/> Completamente destruida 全壊 <input type="checkbox"/> Destrucción parcial a gran escala 大規模半壊 <input type="checkbox"/> Media destruida 半壊 <input type="checkbox"/> Parcialmente destruida 一部損壊 <input type="checkbox"/> Totalmente quemada 全焼 <input type="checkbox"/> Medio destruido por incendio 半焼 <input type="checkbox"/> Eliminada 流出 <input type="checkbox"/> Inundada sobre el nivel del piso 床上浸水 <input type="checkbox"/> Inundada bajo el nivel del piso 床下浸水 <input type="checkbox"/> Otros その他 ( )		
¿Tiene mascotas? ペットの状況	<input type="checkbox"/> No 飼っていない <input type="checkbox"/> Sí 飼っている → escriba al lado derecho 右欄へ	¿Qué raza y cuántos? 種類・頭数	<input type="checkbox"/> ¿Desea que esté con Ud.? 同行希望 <input type="checkbox"/> Dejó abandonado 置き去り <input type="checkbox"/> Se perdió 行方不明
Carro 自家用車	Tipo de carro 車種	Color 色	Número de placa ナンバー
※Informe si Ud. ha estacionado su carro en el sitio del campo de evacuación 避難所に駐車する場合			
Teléfono de contacto de algún familiar, etc. 親族等の連絡先	Dirección 住所	Nombre 氏名	
		Teléfono fijo 電話	( ) -
		Celular 携帯	( ) -