

整理
番号

피 난 자 카 드

登録
処理

※굵은선 안 및 뒤면을 기입 해주십시오. 변경이 생긴 경우 신고해주시길 바랍니다.

피난소명		입소년월일 · 시간		레이와	년	월	일	:	
주소								<input type="checkbox"/> 시(정)내거주	<input type="checkbox"/> 시(정)외거주
전화	자택 : ()		휴대폰 : ()						
이 피난소에 있는 가족	연락대표자	후리가나	가족관계	연령	성별	건강상태등			
		성명						<input type="checkbox"/> 남	<input type="checkbox"/> 정상
	2				<input type="checkbox"/> 남	<input type="checkbox"/> 정상	<input type="checkbox"/> 부상 (부의)	<input type="checkbox"/> 병	
					<input type="checkbox"/> 녀	<input type="checkbox"/> 도움이 필요함 (고령자, 장애인, 인산부등)			
	3				<input type="checkbox"/> 남	<input type="checkbox"/> 정상	<input type="checkbox"/> 부상 (부의)	<input type="checkbox"/> 병	
					<input type="checkbox"/> 녀	<input type="checkbox"/> 도움이 필요함 (고령자, 장애인, 인산부등)			
4				<input type="checkbox"/> 남	<input type="checkbox"/> 정상	<input type="checkbox"/> 부상 (부의)	<input type="checkbox"/> 병		
				<input type="checkbox"/> 녀	<input type="checkbox"/> 도움이 필요함 (고령자, 장애인, 인산부등)				
5				<input type="checkbox"/> 남	<input type="checkbox"/> 정상	<input type="checkbox"/> 부상 (부의)	<input type="checkbox"/> 병		
				<input type="checkbox"/> 녀	<input type="checkbox"/> 도움이 필요함 (고령자, 장애인, 인산부등)				
피난서에 없는 가족				소재 → <input type="checkbox"/> 자택 <input type="checkbox"/> 직장 <input type="checkbox"/> 기타 () <input type="checkbox"/> 불명					
				소재 → <input type="checkbox"/> 자택 <input type="checkbox"/> 직장 <input type="checkbox"/> 기타 () <input type="checkbox"/> 불명					
피난 지원에 유무	<input type="checkbox"/> 유 피난 수단 : <input type="checkbox"/> 가족이 송영함 <input type="checkbox"/> 동내 사람이 송영함 <input type="checkbox"/> 무 피난 수단 : <input type="checkbox"/> 도보 <input type="checkbox"/> 자정거·오토바이 <input type="checkbox"/> 자동차 (No. :)								
가옥에 피해 상황	<input type="checkbox"/> 피해 없음 <input type="checkbox"/> 피해 있음 <input type="checkbox"/> 불명								
긴급연락조 (친척등)	주소 : 성명 : (가족와 관계 :) 전화 : ()								
특기사항 (병등의 유의점)									
안부 확인의 문의를 있는경우,주소·성명을 공개해도 좋습니까?							<input type="checkbox"/> 네 <input type="checkbox"/> 아니요		

(避難所記入欄)

退所年月日 · 時間	令和	年	月	日	:
転出先	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 親族·友人宅 <input type="checkbox"/> 仮設住宅 <input type="checkbox"/> その他		住所 : 氏名 : 電話 : ()		

문진표

번호	성명	체온	나른함 답답함	기침 미각이상 후각이상	과거이틀이내 에밀접 접촉	기타 (다른증상등)
1		℃	있음 · 없음	있음 · 없음	있음 · 없음	
2		℃	있음 · 없음	있음 · 없음	있음 · 없음	
3		℃	있음 · 없음	있음 · 없음	있음 · 없음	
4		℃	있음 · 없음	있음 · 없음	있음 · 없음	
5		℃	있음 · 없음	있음 · 없음	있음 · 없음	

※표면에 피난자 카드에 기재된 분부터 순서대로 해당하는 항목에 ○을 붙여주십시오.

※체온에 대해서는 시난소 입국에서 검온한 체온을 기재해 주십시오.