

避難所名称 避難所名

# 家庭避难登记卡 世帯別避難者カード中国語版

【请填写粗线框内内容 太枠内を記入】

避难日期 避難日時	年 月 日 時 分
家庭代表 世帯代表者 / 家庭地址 自宅住所	/
代表联系电话 代表者連絡先 / 紧急联系电话 緊急連絡先 (手机等携帯電話等) (亲戚朋友等親族など)	/
关于滞留在避难所及安否等信息提供 避難所に滞っていることや安否等の照会に対する情報提供	<input type="checkbox"/> 提供【范围：亲属 单位及学校等 朋友及认识的人 其他（ ）】 提供する【范围：親族／勤務先・学校等／友人・知人／その他（ ）】 <input type="checkbox"/> 不提供 提供しない

No.	(平假名) ふりがな 姓名氏名	体温 (°C) 体温 (°C)	年齢 年齢	性别 性別	负伤与疾病等情况 ケガ・病気等の状況		健康调查 (无该当时请填写⑪) 健康調査 (該当がなければ⑪を記入)
					有无 有無	※内容及特记事项 内容・特記事項	
1				<input type="checkbox"/> 男男 <input type="checkbox"/> 女女	<input type="checkbox"/> 有あり <input type="checkbox"/> 无なし		
2				<input type="checkbox"/> 男男 <input type="checkbox"/> 女女	<input type="checkbox"/> 有あり <input type="checkbox"/> 无なし		
3				<input type="checkbox"/> 男男 <input type="checkbox"/> 女女	<input type="checkbox"/> 有あり <input type="checkbox"/> 无なし		
4				<input type="checkbox"/> 男男 <input type="checkbox"/> 女女	<input type="checkbox"/> 有あり <input type="checkbox"/> 无なし		
5				<input type="checkbox"/> 男男 <input type="checkbox"/> 女女	<input type="checkbox"/> 有あり <input type="checkbox"/> 无なし		

※特记事项请填写须要照顾者(老年人、残障人士、婴幼儿等)。

特記事項には要配慮者(高齢者、障がい者、乳幼児など)等を記載。

【健康调查项目】 ※请于上述“健康调查”栏中分别填写每一位的该当项目序号(①~⑰)

【健康調査項目】該当する項目番号(①~⑰)を上記「健康調査」欄に一人ずつ記入してください

①现在是否在医疗机构定期就医?(病名及症状: ) ① 現在、医療機関に通っていますか?(病名/症状: )	⑩眼睛是否发红, 眼屎多? ⑩ 目が赤く、目やにが多いですか?
②与平常相比是否有发热的感觉? ② 普段より、熱っぽさを感じますか?	⑪现在是否在服药?(症状: ) ⑪ 現在、服薬をしていますか?(症状: )
③是否有呼吸不畅、胸口疼痛感? ③ 呼吸の息苦しさ、胸の痛みはありますか?	⑫在避难所内滞留及生活时是否须要看护照顾或行动辅助? ⑫ 避難所での滞在、生活で、介護や介助は必要ですか?
④是否吃不出闻不到味道? ④ おいや味を感じないですか?	⑬是否有在避难所内滞留及生活时须要顾及的残障? ⑬ 避難所での滞在、生活で、配慮が必要な障がいがありますか?
⑤是否有咳嗽、痰、喉痛? ⑤ せきやたん、のどの痛みはありますか?	⑭是否有婴幼儿同行?(包含孕期) ⑭ 乳幼児と一緒にですか?(妊娠中を含む)
⑥是否有全身倦怠等症状? ⑥ 全身がだるいなどの症状はありますか?	⑮是否有呼吸器官疾病、高血压、糖尿病或其他基础疾患? ⑮ 呼吸器疾患、高血圧、糖尿病、そのほか基礎疾患はありますか?
⑦是否感到恶心想吐? ⑦ 吐き気がありますか?	⑯是否患有癫痫? ⑯ てんかんはありますか?
⑧是否有腹泻? ⑧ 下痢がありますか?	⑰无该当项目 ⑰ 該当なし
⑨身上是否有一粒粒的疹? ⑨ からだにぶつぶつ(発疹)はありますか?	

◆如有其他须要照顾或事先希望告知事项请填写。その他、配慮が必要なことや伝えておきたいことなどがあれば記入してください。

有无宠物 ペットの有無	<input type="checkbox"/> 有あり	(种类 特征 種類・特徴)	<input type="checkbox"/> 公オス <input type="checkbox"/> 母メス (名字名前)
	<input type="checkbox"/> 无なし	(种类 特征 種類・特徴)	<input type="checkbox"/> 公オス <input type="checkbox"/> 母メス (名字名前)
有无私家车辆 自動車の有無	<input type="checkbox"/> 有あり	(辆数台数) 辆台 (停车位位置駐車場所)	
	<input type="checkbox"/> 无なし		

接待员姓名 受付者

滞留区域 滞在スペース