

Evacuee Registration Card

[Name of the person filling in this form]

英語

1 Evacuee Register

避難者の登録

	Name 氏名	Sex 性別	Date of birth 生年月日	Telephone number 電話番号	E-mail address メールアドレス	Evacuation Location 避難場所
1	Household representative 世帯代表者					<input type="checkbox"/> Shelter 避難所 <input type="checkbox"/> Home 自宅 <input type="checkbox"/> Unknown 不明 <input type="checkbox"/> Other その他 []
2						<input type="checkbox"/> Shelter 避難所 <input type="checkbox"/> Home 自宅 <input type="checkbox"/> Unknown 不明 <input type="checkbox"/> Others その他 []
3						<input type="checkbox"/> Shelter 避難所 <input type="checkbox"/> Home 自宅 <input type="checkbox"/> Unknown 不明 <input type="checkbox"/> Others その他 []
4						<input type="checkbox"/> Shelter 避難所 <input type="checkbox"/> Home 自宅 <input type="checkbox"/> Unknown 不明 <input type="checkbox"/> Others その他 []
5						<input type="checkbox"/> Shelter 避難所 <input type="checkbox"/> Home 自宅 <input type="checkbox"/> Unknown 不明 <input type="checkbox"/> Others その他 []

Address
住所 〒

Foreign Nationals 外国籍の方

	Nationality 国籍	Passport Number or Resident Card Number パスポート番号 または 在留カード番号	Do you understand Japanese? 日本語がわかりますか?
1			<input type="checkbox"/> Yes はい <input type="checkbox"/> No いいえ [Languages you can speak 話せる言葉]
2			<input type="checkbox"/> Yes はい <input type="checkbox"/> No いいえ [Languages you can speak 話せる言葉]
3			<input type="checkbox"/> Yes はい <input type="checkbox"/> No いいえ [Languages you can speak 話せる言葉]
4			<input type="checkbox"/> Yes はい <input type="checkbox"/> No いいえ [Languages you can speak 話せる言葉]
5			<input type="checkbox"/> Yes はい <input type="checkbox"/> No いいえ [Languages you can speak 話せる言葉]

Travelers 旅行者の場合

Place of Stay
滞在先

Home Address
自宅住所

2 Reason for evacuation

避難する理由

Home (Building) 自宅 (建物)	<input type="checkbox"/> Not damaged 被害なし	<input type="checkbox"/> Damaged 被害あり (<input type="checkbox"/> Completely destroyed 全壊 <input type="checkbox"/> Somewhat destroyed 半壊)	<input type="checkbox"/> I don't know わからない
Utilities ライフライン	<input type="checkbox"/> Not damaged 被害なし	<input type="checkbox"/> Damaged 被害あり (<input type="checkbox"/> Water 水道 <input type="checkbox"/> Electricity 電気 <input type="checkbox"/> Gas ガス)	<input type="checkbox"/> I don't know わからない
Other その他	[]		

3 Use of personal information

個人情報の使用

Information given by you such as your name, spoken languages, health conditions and dietary restrictions will be used for support and confirmation of your safety at the evacuation shelter. Please check in the box below if you agree to the use of your personal information.

氏名や言語、健康状態や食事制限などの個人情報は、避難所での支援と安否確認に使用します。個人情報の使用に同意いただける方は、下記のボックスにチェックをしてください。

Support in the evacuation shelter 避難所での支援	<input type="checkbox"/> Agree 同意する <input type="checkbox"/> Disagree 同意しない
Contact local governments in Japan 在住する自治体への連絡	<input type="checkbox"/> Agree 同意する <input type="checkbox"/> Disagree 同意しない
Reply to safety confirmation inquiries from official bodies (embassies and consulates) of your country of origin 出身国の公的機関 (大使館・領事館) からの安否確認への回答	<input type="checkbox"/> Agree 同意する <input type="checkbox"/> Disagree 同意しない

Evacuee Registration Card

[Name of the person filling in this form]

英語

4 Do you have an injury or illness? Yes はい No いいえ

Q1 What happened? どうしましたか?



I am injured
ケガをした



I am in pain
痛みがある



I have a fever
熱がある



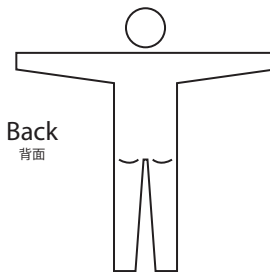
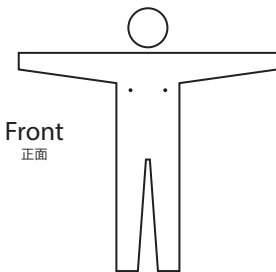
I feel dizzy
めまいがする



I have nausea
吐き気がする

Other
その他

Q2 Where? 場所はどこですか?



5 Are you pregnant, or do you have a medical condition? Yes はい No いいえ



I am pregnant
妊娠している



I have heart disease
心臓病がある



I have diabetes
糖尿病がある



I have liver disease
肝臓病がある



I need dialysis
人工透析が必要

Others
その他

6 Please check items that you cannot eat 食べられないものにチェックしてください



Beef
牛



Pork
豚



Chicken
鶏



Lamb
羊



Fish
魚



Shellfish
貝



Wheat
小麦



Eggs
卵



Dairy
乳



Buckwheat
そば



Peanut
落花生



Shrimp
エビ



Crab
カニ



Alcohol
酒

Other
その他

7 Please fill this section in if you need any special considerations 特別な配慮が必要なことがあれば記入してください
