

蒲郡電源あんしんネットワーク登録台帳

記載日： 年 月 日

【登録対象者】

ふりがな 氏 名		
住 所	蒲郡市	
生年月日・性別	年 月 日（年齢 歳）	男 ・ 女
病 名		
その他持病・症状		
利用機器	人工呼吸器 ・ 在宅酸素 ・ その他（ ）	
担当メーカー等		
災害対応設備	外部バッテリー（有 ・ 無） 発電機（有 ・ 無）	
かかりつけ医		
避難所への 移動方法		
同居家族等	（続柄 ） 主介護者 <input type="checkbox"/>	（続柄 ） 主介護者 <input type="checkbox"/>
	（続柄 ） 主介護者 <input type="checkbox"/>	（続柄 ） 主介護者 <input type="checkbox"/>

※以下は災害発生時に避難所開設等をお知らせするための連絡先となります。

電 話 番 号	携帯（ ）・固定（ ）
携帯メール	@