

避難者カード（退所時・世帯単位）

受付No.
(入所時と同じ)

世帯代表氏名	
--------	--

退所日時	年 月 日 時 分	職員確認
転出者氏名		
転出先	住所 (施設名等) 電 話	
退所日時	年 月 日 時 分	職員確認
転出者氏名		
転出先	住所 (施設名等) 電 話	
退所日時	年 月 日 時 分	職員確認
転出者氏名		
転出先	住所 (施設名等) 電 話	
退所日時	年 月 日 時 分	職員確認
転出者氏名		
転出先	住所 (施設名等) 電 話	
退所日時	年 月 日 時 分	職員確認
転出者氏名		
転出先	住所 (施設名等) 電 話	
退所日時	年 月 日 時 分	職員確認
転出者氏名		
転出先	住所 (施設名等) 電 話	

※退所する際、世帯代表の方が退所者毎に記入し、被災者管理班へお渡してください。
 ※転出先が医療機関・福祉施設等の場合は、名称を住所欄に追記してください。