支援対象候補者のリスト　様式1

番号	地区	支援対象世帯 該当：〇 非該当：×	氏名	（ふりがな）	生年月日	年齢	性別	世帯人数	世帯の構成

被災者の情報

世帯主名	世帯主（該当に〇）	住所(住民基本台帳登録)	居所（確認時点）	連絡先（電話番号）

家族や親せきの状況（市町村内に居住、県内に居住、疎遠　等）	親しい人（友人等）の状況	要配慮者への該当 （障がい児・者、乳幼児、妊婦、持病、DV、虐待、外国人、高齢者　等）

	住まいの状況		
公的扶助の有無 （生活保護、生活福祉資金貸付　等）	ライフラインの利用可否 （不可の場合は利用できないものの種類）	被災状況（全壊、半壊等）	住家被害認定の状況

			健康の状況		
罹災証明の申請状況	修理の目途	その他特記事項	健康状態	既往歴	睡眠

		生計		借入金の状況		
食事	服薬	仕事	収入	借入金の有無	借入金の種類	借入金の残額

今後の暮らし			その他・備考
困っていること	不安なこと	相談相手の有無	