

【様式 2】 Para sa Mayor ng Munisipalidad

Evacuees Card

		Pangalan ng Evacuation Shelter		Registration No.											
		Petsa	Buwan: _____ Araw: _____ Taon: _____												
Furigana				Cellphone No. (Kung wala, numero ng telefono sa bahay.) () -											
Kinatawan/Ulo ng Sambahayan															
Rehistradong Address		Gifu Ken shi cho mura													
Uri ng Tirahan	<input type="checkbox"/> Nagmamay-ari <input type="checkbox"/> Nangungupahan <input type="checkbox"/> Atbp.()	Kalagayan sa Bahay	<input type="checkbox"/> Nawasak lahat. <input type="checkbox"/> Nawasak ang kalahati. <input type="checkbox"/> May parteng nawasak. <input type="checkbox"/> Baha sa ibabaw ng sahig. <input type="checkbox"/> Baha sa ilalim ng sahig. <input type="checkbox"/> Walang suplay ng tubig. <input type="checkbox"/> Walang kuryente. <input type="checkbox"/> Walang gas.												
		Posibilidad na Matirahan	<input type="checkbox"/> Maaari <input type="checkbox"/> Hindi maaari.												
Sasakyan	Uri ng Sasakyan: Plate No.: Kulay: Parking Area:		Kasamang Alagang Hayop	<input type="checkbox"/> Mayroon(URI) <input type="checkbox"/> Wala <small>*Punan rin ang record book para sa dagang hayop.</small>											
Kalagayan ng Paglikas (Maaring sumagot kahit ilan)		<input type="checkbox"/> Evacuation shelter <input type="checkbox"/> Tent sa labas (Lugar :) Atbp.()		<input type="checkbox"/> Sa bahay <input type="checkbox"/> Sa loob ng sasakyan.											
KALAGAYAN NG PAMILYA	PANGALAN	KASARIAN	EDAD	Bagay na kailangan ng pag-iingat. (Isulat sa ibabang bahagi ang tungkol sa detaleye ng nilagyan ng ✓.)											
				BUNTISS	ALAGAIN	KAPANSANAN						ALLERGY	NGINAMNOM	AtibaPa	
						PSSKA	EMOSYON	MENTAL	PAGAKI	AtibaPa					
				<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Paa' t Kamay <input type="checkbox"/> Internal <input type="checkbox"/> Paringin <input type="checkbox"/> Pending	<input type="checkbox"/>						
				<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Paa' t Kamay <input type="checkbox"/> Internal <input type="checkbox"/> Paringin <input type="checkbox"/> Pending	<input type="checkbox"/>						
				<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Paa' t Kamay <input type="checkbox"/> Internal <input type="checkbox"/> Paringin <input type="checkbox"/> Pending	<input type="checkbox"/>						
				<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Paa' t Kamay <input type="checkbox"/> Internal <input type="checkbox"/> Paringin <input type="checkbox"/> Pending	<input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Paa' t Kamay <input type="checkbox"/> Internal <input type="checkbox"/> Paringin <input type="checkbox"/> Pending	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Isulat ang detaleye tungkol sa nilagyan ng ✓.															
Magagawang tulong sa pagsasa-ayos ng evacuation shelter. (Kuwalipikasyon·Kakayahahan)															
Kasagutan para sa kumpirmasyon ng kaligtasan mula sa kamag-anak				<input type="checkbox"/> Maaari <input type="checkbox"/> Hindi maaari		<small>※ Siguruhin na laganang ✓ kung sumasang-ayon ang buong pamilya. Bilang karagdagan, siguraduhin na ipadami kung hindi nais na ipagbigay-alam ang personal na impormasyon dahil sa ilang kadahilanang tulad ng DV.</small>									
Sagutin sa Oras ng Pag-alis	Petsa ng Pag-alis	Buwan: _____ Araw: _____ Taon: _____		Contact No.											
	Address Pagka-alis	To/Do Fu/Ken		Shi/Ku Cho/Machi/Mura/Son											

Petsa :

記入日 :

Health Check Card (Hal.) 健康状態チェックカード (例)

Isulat ang inyong pisikal na kondisyon ngayong araw na ito. Pagkatapos ay ibigay ito sa resepsyonista.
当日の体調を記入し、受付に渡してください。

Pangalan

氏名

◆Tungkol sa pisikal ninyong kondisyon/体調について

• May lagnat ka ba 発熱はありますか	Meron • Wala はい・いいえ
• Nahihirapan ka bang huminga 息苦しさがありますか	Meron • Wala はい・いいえ
• Hindi mo na ba matukoy ang lasa o amoy 味や匂いを感じられない状態ですか	Meron • Wala はい・いいえ
• Mayroon ka bang ubo o plema 咳やたんがありますか	Meron • Wala はい・いいえ
• Nakakaramdam ng matinding pagod/panghihina 全身倦怠感がありますか	Meron • Wala はい・いいえ
• Nakakaramdam ng pagsusuka o pagduduwal 嘔吐や吐き気がありますか	Meron • Wala はい・いいえ
• Patuloy na pagtatae 下痢が続いていますか	Meron • Wala はい・いいえ

◆Sa pagbabakuna ng pneumococcal vaccine /肺炎球菌ワクチンの接種について

• Nagpa- iniksyon ka ba para sa pneumococcal vaccine(para sa pneumonia)? 肺炎球菌のワクチンを接種していますか	Meron • Wala • Hindi sigurado はい・いいえ・不明
--	--

Physical Condition Checklist (Hal.)／体調チェック表（例）

タガログ語