

Evacuation Card/Injury Card (Please give this card to the staff at the Evacuation Center)

避難者カード・負傷者カード (避難所の管理人・担当に渡してください)

Tarjeta de evacuación (favor de entregarla al encargado del refugio)

Name / Nombre なまえ	
Date of Birth / Fecha de Nacimiento 生年月日	Year/año:                      Month/mes: Day/día: 年:                                      月:                                      日:
Sex / sexo 性別	Male/hombre      ·      Female/mujer 男      ·      女
Address / dirección 住所	
Nationality / ciudadanía 国籍	
Place of Employ / Job Title    Lugar de empleo/tipo de empleo 職場・職種名	
Are you injured or ill? Estas herido o enfermo? 負傷・疾病の該当	Yes/Si      ·      No はい      ·      いいえ
Describe your injury or illness. Describe la herida/enfermedad. 負傷または疾病の状況	
Contact information for yourself / Datos personales 自分の連絡先	
Emergency Contact (their relation to you) / Datos de contacto en caso de emergencia (relación) 緊急連絡先 (続柄)	名前 Name: Tel: 続柄 Relation: 場所 Location:
Languages spoken/understood    Lenguas que entiendes/hablas 話せる言語	
Embassy contact info / Datos de su embajada 大使館の電話番号	
Other information about yourself (allergies, medications, blood type, etc.) / Otra información (alergias, medicación, grupo sanguíneo) その他情報 (アレルギー、薬、血液型など)	
If a friend or family member asks about you, we plan on informing them of your responses above, unless you specify otherwise. Si no quieres que contestamos preguntas de su familia/amigos, indicalo aquí. 知人・親族からの照会があれば、上記の情報を回答する予定ですが、回答を希望しない場合は○で囲んでください。	I do not wish to have this information released 回答を希望しない
Do you agree to let us inform other parties of the information included in this card? (Parties other than friends/family) / Nos permite anunciar sus datos con otros (aparte de familia/amigos)? 知人・親族以外のもから照会に対する回答・または公表に同意するかどうか○で囲んでください。	I agree / Si      ·      I do not agree / No 同意します      ·      同意しません