

# 避難所運営マニュアル

## 資料編

令和6（2024）年8月

稲 美 町

## 目次

|       |                         |    |
|-------|-------------------------|----|
| 資料 1  | 避難所等一覧 .....            | 1  |
| 資料 2  | 〇〇地域避難所運営委員会規約（案） ..... | 3  |
| 資料 3  | 避難所レイアウト図（体育館の場合） ..... | 5  |
| 様式 1  | 建物被災状況チェックシート .....     | 12 |
| 様式 2  | 避難所状況報告書（第 報） .....     | 13 |
| 様式 3  | 避難所開設に関する状況調査票 .....    | 14 |
| 様式 4  | 避難所の開放スペース等（学校の例） ..... | 15 |
| 様式 5  | 避難者カード .....            | 16 |
| 様式 6  | 要配慮者連絡票 .....           | 18 |
| 様式 7  | 避難者名簿 .....             | 19 |
| 様式 8  | 在庫管理簿（食料物資受払簿） .....    | 20 |
| 様式 9  | 避難所業務日誌 .....           | 21 |
| 様式 10 | 避難所業務引継用紙 .....         | 22 |
| 様式 11 | 外出（泊）者管理簿 .....         | 23 |
| 様式 12 | 外出（泊）届出用紙 .....         | 24 |
| 様式 13 | 取材者用受付用紙 .....          | 25 |
| 様式 14 | 取材者への注意事項 .....         | 26 |
| 様式 15 | 郵便物・宅配便受取簿 .....        | 27 |
| 様式 16 | 健康相談票 .....             | 28 |
| 様式 17 | 食料依頼伝票 .....            | 29 |
| 様式 18 | 物資依頼伝票 .....            | 30 |
| 様式 19 | ボランティア派遣依頼書 .....       | 32 |
| 様式 20 | 安否確認シート .....           | 33 |

## 避難所等一覧

## ＜指定緊急避難場所＞

| 名 称           | 所 在 地          | グランド等面積(㎡) | 電 話          | F A X        |
|---------------|----------------|------------|--------------|--------------|
| 加古小学校         | 加古 2316 番地     | 5,838      | 079-492-0007 | 079-496-6530 |
| 母里小学校         | 野寺 88 番地の 1    | 6,864      | 079-495-0024 | 079-496-0303 |
| 天満小学校         | 国岡 538 番地      | 10,364     | 079-492-0300 | 079-492-0242 |
| 天満南小学校        | 森安 81 番地       | 9,680      | 079-492-6168 | 079-496-5085 |
| 天満東小学校        | 岡 1500 番地      | 9,172      | 079-492-4371 | 079-492-5747 |
| 稲美中学校         | 岡 2075 番地の 1   | 27,506     | 079-492-4400 | 079-492-4402 |
| 稲美北中学校        | 加古 4269 番地     | 16,523     | 079-492-0201 | 079-492-0155 |
| 天満大池公園        | 六分一 1179 番地の 1 | 3,795      | 079-492-1212 | 079-492-2345 |
| さくらの森公園       | 草谷 1202 番地の 25 | 15,101     | 079-492-1212 | 079-492-2345 |
| 大沢池スポーツ公園     | 中一色 280 番地     | 5,338      | 079-492-1479 | 079-492-0944 |
| 稲美中央公園        | 国安 1287 番地の 3  | 17,235     | 079-492-1479 | 079-492-0944 |
| サン・スポーツランドいなみ | 岡 1840 番地の 2   | 33,973     | 079-495-4050 | 079-495-4201 |
| 兵庫県立東播磨高等学校   | 中一色 594 番地の 2  | 26,286     | 079-492-3111 | 079-492-3139 |
| 計             | 13 ヶ所          | 187,675    |              |              |

## ＜指定避難所＞

| 名 称         | 所 在 地         | 収容人員  | 電 話          | F A X        |
|-------------|---------------|-------|--------------|--------------|
| 加古小学校       | 加古 2316 番地    | 600   | 079-492-0007 | 079-496-6530 |
| 母里小学校       | 野寺 88 番地の 1   | 600   | 079-495-0024 | 079-496-0303 |
| 天満小学校       | 国岡 538 番地     | 800   | 079-492-0300 | 079-492-0242 |
| 天満南小学校      | 森安 81 番地      | 600   | 079-492-6168 | 079-496-5085 |
| 天満東小学校      | 岡 1500 番地     | 600   | 079-492-4371 | 079-492-5747 |
| 稲美中学校       | 岡 2075 番地の 1  | 1,500 | 079-492-4400 | 079-492-4402 |
| 稲美北中学校      | 加古 4269 番地    | 1,000 | 079-492-0201 | 079-492-0155 |
| いなみ文化の森     | 国安 1286 番地の 1 | 200   | 079-492-7700 | 079-492-7878 |
| いなみ野体育センター  | 国安 1294 番地の 2 | 500   | 079-492-1479 | 079-492-0944 |
| いきがい創造センター  | 国岡 1 丁目 1 番地  | 200   | 079-492-2340 | 079-492-6768 |
| 農村環境改善センター  | 六分一 541 番地の 2 | 100   | 079-492-5251 | 079-492-5251 |
| 西部隣保館       | 中村 1043 番地の 1 | 100   | 079-492-3119 | 079-492-3119 |
| 兵庫県立東播磨高等学校 | 中一色 594 番地の 2 | 1,000 | 079-492-3111 | 079-492-3139 |
| 計           | 13 ヶ所         | 7,800 |              |              |

<広域避難場所>

| 名 称           | 所 在 地         | グラント等面積(m <sup>2</sup> ) | 電 話          | F A X        |
|---------------|---------------|--------------------------|--------------|--------------|
| 稲美中央公園        | 国安 1287 番地の 3 | 17,235                   | 079-492-1479 | 079-492-0944 |
| サン・スポーツランドいなみ | 岡 1840 番地の 2  | 33,973                   | 079-495-4050 | 079-495-4201 |
| 計             | 2ヶ所           | 51,208                   |              |              |

<福祉避難所>

| 名 称            | 所 在 地          | 電 話          | F A X        |
|----------------|----------------|--------------|--------------|
| 加古福祉会館         | 加古 4369 番地の 3  | 079-492-0041 | 079-492-0041 |
| 母里福祉会館         | 野寺 113 番地の 1   | 079-495-0004 | 079-495-0004 |
| 総合福祉会館         | 国岡 6 丁目 184 番地 | 079-492-4479 | 079-492-7699 |
| 特別養護老人ホーム 稲美苑  | 国安 1256 番地     | 079-492-7601 | 079-492-7605 |
| 介護老人保健施設 サンライズ | 国安 1237 番地     | 079-496-5211 | 079-492-8717 |
| 兵庫県立いなみ野特別支援学校 | 国安 1284 番地の 1  | 079-492-6161 | 079-492-6162 |
| 計              | 6ヶ所            |              |              |

**〇〇地域避難所運営委員会規約（案）**

（目的及び設置）

第1条 〇〇小学校周辺において地震等の大規模な災害により甚大な被害が発生したとき、避難住民の安全確保を図るとともに、地域住民と行政機関が一体となり総合的な避難所の運営管理体制を確立するため、〇〇地域避難所運営委員会（以下「運営委員会」という。）を設置する。

（構成）

第2条 運営委員会は、避難者から推薦された役員、避難所担当職員、施設職員等の関係者及びボランティア等の関係者をもって構成する。

（事務局）

第3条 運営委員会の事務局を避難所に置く。

（運営活動）

第4条 運営委員会は、地震等の災害時における避難所の円滑な運営と平常時における地域住民への啓発等を図るため、次の事項について協議し活動する。

- (1) 運営委員会の運営に関すること。
- (2) 避難所のマニュアル作成に関すること。
- (3) 避難所に必要な資機材・備蓄品の維持管理に関すること。
- (4) 避難所誘導体制の確立に関すること。
- (5) 情報交換・連絡体制の確立に関すること。
- (6) 訓練の実施に関すること。
- (7) その他必要な事項

（防災計画）

第5条 運営委員会に、次の活動班を設ける。

- (1) 総務班
- (2) 情報班
- (3) 救護班
- (4) 環境班
- (5) 食料物資班
- (6) ボランティア班

（役員の種類及び定数）

第6条 運営委員会に、次の役員を置く。

- (1) 会長 1名
- (2) 副会長 若干名
- (3) 事務局長 1名

（役員の選出）

第7条 役員の選出は委員の互選による。

（役員の職務）

第8条 会長は、運営委員会を代表し、会務を統括する。

2 副会長は、会長を補佐し、会長が欠けたとき又は会長に事故あるときはその職務を代行する。

3 事務局長は、事務局を総括し、運営委員会の庶務、会計及び住民への広報等その他の必要な事項を行う。

（会議）

第9条 運営委員会の会議は、運営活動事項等の協議を行うため会長が必要と認めたときに開催し、会長がその議長となる。

(訓練の実施)

第 10 条 運営委員会は、地域住民の防災啓発及び運営委員会の組織運営を円滑に行えるよう必要に応じて次の訓練を行う。

- (1) 総合訓練
- (2) 活動班訓練
- (3) 地区訓練

(経費)

第 11 条 運営委員会の会議及び運営に係る経費は別途定める。

(補則)

第 12 条 この規約に定めるもののほか、運営委員会の運営等に関して必要な事項は、その都度運営委員会で協議して決定するものとする。

避難所レイアウト図（体育館の場合）



## 建物被災状況チェックシート

このシートは、応急危険度判定を行う前に、施設の安全性を概略チェックするために用いるシートです。

## ○安全点検の方法

1. 結果の判定は、A、B、Cで行う。(Aは良好、Bは施設内の管理活動で措置可能、Cは施設内の管理活動で措置不可能)
2. 点検にあたっては、この形式にとらわれることなく被害状況を考慮し、子どもの目線で見たり、薬品等の漏れがないかなどを具体的に見ること。
3. この点検表に記載のない項目についても、状況によっては新たな点検項目を作り、安全点検表に点検結果を記入すること。

## 避難所（学校の例）

| 当該施設    | 区 分                                          | 評 価<br>(A・B・C) | 確認事項                                                   |
|---------|----------------------------------------------|----------------|--------------------------------------------------------|
| 校舎内     | 天井の破損                                        |                | 亀裂があるか。壁が落ちて<br>いるか。ゆがみがあるか。                           |
|         | 床の破損                                         |                |                                                        |
|         | 腰板の破損                                        |                |                                                        |
|         | 窓枠の破損                                        |                |                                                        |
|         | 出入口のドア                                       |                |                                                        |
| 教室、廊下   | 窓ガラスの破損                                      |                | 破損はどこか。飛散したり<br>してないか。                                 |
| 教室      | ロッカー、机、椅子、教卓、<br>黒板、テレビ、戸棚、スピー<br>ーカー、傘立て、靴箱 |                | 転倒したり、移動したりし<br>てないか。                                  |
| 階段      | 防火シャッター                                      |                | 通れるか。詰まってないか。                                          |
|         | 非常階段                                         |                |                                                        |
| 手洗場、トイレ | 水道                                           |                | 水道管が破損してないか。<br>水漏れがないか。                               |
| 校庭      | 体育固定施設、遊具施設                                  |                | 転倒したり、移動したりし<br>てないか。ぐらつきがある<br>か。ゆがみがあるか。曲が<br>ってないか。 |
| プール     | シャワー、浄化消毒装置、<br>排水口                          |                | 亀裂があるか。水漏れがあ<br>るか。水道管が破損してな<br>いか。                    |
| その他     | 備品類他                                         |                | 転倒したり、移動したりし<br>てないか。                                  |

注：校長室、職員室のほか理科準備室、保健室などは、施設管理者が立会いのもと行うものとする。



## 避難所状況報告書（第 報）

報告日時： \_\_\_\_月 \_\_\_\_日 \_\_\_\_時 \_\_\_\_分

|        |                         |
|--------|-------------------------|
| 1 避難所名 |                         |
| 2 報告者名 |                         |
| 3 開設日時 | ____月 ____日 ____時 ____分 |

|               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4 施設の状況       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| (1) 建物被害      | <input type="checkbox"/> 被害なし（ごく軽微な被害）<br><input type="checkbox"/> 被害あり<br>被害状況<br><div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; height: 100px; margin: 10px 0;"></div>                                                                                                                                                   |
| (2) ライフラインの状況 | 電気 <input type="checkbox"/> 使用可 <input type="checkbox"/> 使用不可<br>水道 <input type="checkbox"/> 使用可 <input type="checkbox"/> 使用不可 <input type="checkbox"/> 不明<br>ガス <input type="checkbox"/> 使用可 <input type="checkbox"/> 使用不可 <input type="checkbox"/> 不明<br>電話 <input type="checkbox"/> 使用可 <input type="checkbox"/> 使用不可 <input type="checkbox"/> 不明 |
| (3) トイレの状況    | <input type="checkbox"/> 使用可 <input type="checkbox"/> 使用不可 <input type="checkbox"/> 不明                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 5 避難者数        | ____名<br>（ <input type="checkbox"/> 概数 <input type="checkbox"/> 避難者名簿 ）                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 6 けが人・要配慮者の避難 | けが人の避難<br><input type="checkbox"/> あり（ ____名 ） <input type="checkbox"/> なし（ ____名 ） <input type="checkbox"/> なし<br>要配慮者の避難<br><input type="checkbox"/> あり（ ____名 ） <input type="checkbox"/> なし（ ____名 ） <input type="checkbox"/> なし                                                                                                                  |
| 7 その他必要な事項    | （具体的に箇条書きする。）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

年 月 日

# 避難所開設に関する状況調査票

担当避難所\_\_\_\_\_

[illegible]

## 避難所の開放スペース等（学校の例）

| 分類                                                                               | 部屋名                                         |  |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|--|
| ◎第一次避難スペース（記入例）体育館                                                               |                                             |  |
| ・福祉避難所（記入例）多目的室                                                                  |                                             |  |
| ・第二次避難スペース                                                                       | ____校舎____階____教室                           |  |
| 避難所運営用                                                                           | ◎受付所（記入例）体育館入口付近                            |  |
|                                                                                  | ◎事務室（記入例）受付所近く<br>（重要物品、個人情報は施錠できるロッカー等で保管） |  |
|                                                                                  | ・運営本部室                                      |  |
|                                                                                  | ◎広報場所（記入例）受付所付近                             |  |
|                                                                                  | ・会議場所                                       |  |
|                                                                                  | ・仮眠所（避難所運営者用）                               |  |
| 救護活動用                                                                            | ◎救護所（記入例）できるだけ早期に救護テント等<br>を開設              |  |
|                                                                                  | ・物資等の保管場所（夜間管理等）                            |  |
|                                                                                  | ・物資等の配布場所                                   |  |
|                                                                                  | ・特設公衆電話の設置場所                                |  |
|                                                                                  | ・相談所                                        |  |
| 避難生活用                                                                            | ◎更衣室（兼授乳場所）                                 |  |
|                                                                                  | ・育児室                                        |  |
|                                                                                  | ・休憩所                                        |  |
|                                                                                  | ・調理場（電気調理器具用）                               |  |
|                                                                                  | ・遊戯場、勉強場所                                   |  |
| 屋外                                                                               | ・仮設トイレ                                      |  |
|                                                                                  | ・ごみ集積場                                      |  |
|                                                                                  | ・喫煙場所                                       |  |
|                                                                                  | ・ペット飼育スペース                                  |  |
|                                                                                  | ・物資等の荷下場・配布場所                               |  |
|                                                                                  | ・炊事・炊出場                                     |  |
|                                                                                  | ・仮設入浴場                                      |  |
|                                                                                  | ・洗濯・物干場                                     |  |
|                                                                                  | ・駐輪・駐車場<br>（原則として自家用車の乗り入れは認め<br>ない。）       |  |
| 《利用しない部屋》<br>校長室、職員室、事務室、放送室、保健室のほか、理科準備室など薬品類等がある特別教室                           |                                             |  |
| 《予備スペース》<br>応急遺体安置場所（原則として避難所には遺体を安置しないが、災害の状況によりやむを得ない場合は、避難スペースから隔離した位置に確保する。） |                                             |  |

※ ◎印の付いたスペースは、避難所開設当初から設けるようにする。

避難所名 \_\_\_\_\_

## 避難者カード

入所日 \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

※ 同居家族全員を記入してください。

自治会 \_\_\_\_\_

|        |    |             |         |
|--------|----|-------------|---------|
| 住 所    |    | 電話          |         |
| (フリガナ) |    | 退所日時        | 月 日 時 分 |
| 記入者氏名  |    | 退所先 (       | )       |
| 緊急連絡先  | 住所 | 電話          |         |
|        | 氏名 | 記入者からみた続柄 ( | )       |

|       |                                                                                                       |         |                                                              |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------------------------------------------|
| 避難の形態 | 避難所に入所・テント泊(場所)・車中泊(場所)                                                                               |         |                                                              |
| 避難手段  | <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> オートバイ 自動車(車種: No: ) |         |                                                              |
| 家屋被害  | <input type="checkbox"/> 被害あり <input type="checkbox"/> 被害なし <input type="checkbox"/> 不明               | ペット同行避難 | <input type="checkbox"/> 有り(種別: ) <input type="checkbox"/> 無 |

| (フリガナ)<br>氏 名 | 避難の状況        | 健康状態等  | けが・病気の状況等 |
|---------------|--------------|--------|-----------|
|               | 1. この避難所にいる。 | 1. 良好  | アレルギーの有・無 |
|               | 2. 自宅に残っている。 | 2. けが  | 〔 〕       |
| 生年月日          | 3. 他の場所にいる。  | 3. 病気  |           |
| M・T・S・H・R     | 〔 〕          | 4. 要配慮 |           |
| 年 月 日 ( 才 )   | 4. 連絡がとれない。  | 要配慮事由  |           |
| 男 ・ 女         | (行方不明)       | 〔 〕    |           |
| 記入者からみた続柄( )  | 5. 死亡        |        |           |
| 安否情報の外部提供     |              | 可 ・ 否  |           |

| (フリガナ)<br>氏 名 | 避難の状況        | 健康状態等  | けが・病気の状況等 |
|---------------|--------------|--------|-----------|
|               | 1. この避難所にいる。 | 1. 良好  | アレルギーの有・無 |
|               | 2. 自宅に残っている。 | 2. けが  | 〔 〕       |
| 生年月日          | 3. 他の場所にいる。  | 3. 病気  |           |
| M・T・S・H・R     | 〔 〕          | 4. 要配慮 |           |
| 年 月 日 ( 才 )   | 4. 連絡がとれない。  | 要配慮事由  |           |
| 男 ・ 女         | (行方不明)       | 〔 〕    |           |
| 記入者からみた続柄( )  | 5. 死亡        |        |           |
| 安否情報の外部提供     |              | 可 ・ 否  |           |

| (フリガナ)<br>氏 名 | 避難の状況        | 健康状態等  | けが・病気の状況等 |
|---------------|--------------|--------|-----------|
|               | 1. この避難所にいる。 | 1. 良好  | アレルギーの有・無 |
|               | 2. 自宅に残っている。 | 2. けが  | 〔 〕       |
| 生年月日          | 3. 他の場所にいる。  | 3. 病気  |           |
| M・T・S・H・R     | 〔 〕          | 4. 要配慮 |           |
| 年 月 日 ( 才 )   | 4. 連絡がとれない。  | 要配慮事由  |           |
| 男 ・ 女         | (行方不明)       | 〔 〕    |           |
| 記入者からみた続柄( )  | 5. 死亡        |        |           |
| 安否情報の外部提供     |              | 可 ・ 否  |           |

避難所名

# 記入要領

様式 5

## 避難者カード

入所日 年 月 日

※ 同居家族全員を記入してください。

自治会

|        |                                                                                                                                                              |  |     |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----|
| 住 所    |                                                                                                                                                              |  | 時 分 |
| (フリガナ) |                                                                                                                                                              |  |     |
| 記入者氏名  |                                                                                                                                                              |  |     |
| 緊急連絡先  | 住所                                                                                                                                                           |  |     |
| 避難の形態  | 避難                                                                                                                                                           |  |     |
| 避難手段   | <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> オートバイ <input type="checkbox"/> 自動車（車種： No.： ）                              |  |     |
| 家屋被害   | <input type="checkbox"/> 被害あり <input type="checkbox"/> 被害なし <input type="checkbox"/> 不明 ペット同行避難 <input type="checkbox"/> 有り（種別： ） <input type="checkbox"/> 無 |  |     |

避難者カードは、世帯単位で、世帯員全員の現状を記入します。

緊急連絡先は、避難者に疾病等のトラブルが生じ、自ら近親者等に連絡ができなくなった場合に避難所担当職員等が代わりに連絡を行うために使用します。

| (フリガナ) 氏 名                     | 避難の状況             | 健康状態等                                                                                                                  | けが・病気の状況等 |
|--------------------------------|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| いなみ たろう<br>稲 美 太 郎             | 1. この避難所にいる。      | 1. 良好                                                                                                                  | アレルギーの有・無 |
| 生年月日<br>M・T・S・H・R<br>年 月 日 (才) | 2. 自宅に残っている。      | けがや病気、要配慮事由の有無のみでは、どの程度の支援が必要か判断できないので、けがや病気の程度、必要とする支援内容について記入してください。<br><br>また、必要な物質が要請できるように、アレルギーの有無についても記入してください。 |           |
| 男 ・ 女                          | 3. 他の場所にいる。       |                                                                                                                        |           |
| 記入者からみた続柄( )                   | 4. 連絡がとれない (行方不明) |                                                                                                                        |           |
| 安否情報の外部提供                      |                   |                                                                                                                        |           |

| (フリガナ) 氏 名                                                                                                                                                                            | 避難の状況             | 健康状態等                                                                                         | けが・病気の状況等 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 当該避難所に避難していない世帯員についても記入してください。                                                                                                                                                        | 1. この避難所にいる。      | 所在が不明であるなど、行方不明となっている場合は、災害救助法等に基づく、捜索・救出のための必要な情報です。<br><br>死亡の場合も、災害救助法等に基づく、埋葬のための必要な情報です。 |           |
| M・T・S・H・R<br>年 月 日 (才)                                                                                                                                                                | 2. 自宅に残っている。      |                                                                                               |           |
| 男 ・ 女                                                                                                                                                                                 | 3. 他の場所にいる。       |                                                                                               |           |
| 記入者からみた続柄( )                                                                                                                                                                          | 4. 連絡がとれない (行方不明) | 過去の災害では、近親者等から非常に多くの安否に関する問い合わせがありました。安否情報の提供について、記入してください。提供される安否情報は、現住所と避難状況です。             |           |
| 5. 死亡                                                                                                                                                                                 |                   |                                                                                               |           |
| 医療機関への搬送や福祉施設等への入所、介助員の派遣など、迅速な支援を行うための情報です。<br><br>特に、障がいのある方は、要配慮事由を記載してください。<br><br>福祉施設等への入所で調整が必要となる場合がありますので、できれば記入をお願いします。また、腎機能障がいや糖尿病を患っている方は、早急に医療行為を受ける必要がありますので、記入してください。 |                   |                                                                                               |           |
| 記入者からみた続柄( )                                                                                                                                                                          | 5. 死亡             | 要配慮事由                                                                                         |           |
| 安否情報の外部提供 可 ・ 否                                                                                                                                                                       |                   |                                                                                               |           |

## 要配慮者連絡票

|                                                     |               |                            |             |
|-----------------------------------------------------|---------------|----------------------------|-------------|
| No.                                                 |               |                            |             |
| ふりがな<br>氏 名                                         |               | 性別<br><br>男・女              | 年齢<br><br>歳 |
|                                                     |               | 生年月日<br>M・T・S・H・R<br>年 月 日 |             |
| 住 所                                                 |               | 電<br>話                     | 自宅 — —      |
|                                                     |               |                            | 携帯 — —      |
| 緊急連絡先<br>ふりがな<br>氏 名                                |               | 性別<br><br>男・女              | 電<br>話      |
|                                                     |               |                            | 自宅 — —      |
|                                                     |               |                            | 携帯 — —      |
| 住 所                                                 |               | 本人との続柄                     |             |
| 家族（介護者）<br>ふりがな<br>氏 名                              |               | 性別<br><br>男・女              | 電<br>話      |
|                                                     |               |                            | 自宅 — —      |
|                                                     |               |                            | 携帯 — —      |
| 住 所                                                 |               | 本人との続柄                     |             |
| 要<br>配<br>慮<br>者<br>の<br>心<br>身<br>の<br>状<br>況<br>等 | 障がい者手帳・個別等級など |                            | 要介護度・認定区分等  |
|                                                     | 受給福祉サービス      | サービス名                      | 利用頻度        |
|                                                     |               |                            |             |
|                                                     |               |                            |             |
|                                                     |               |                            |             |
|                                                     |               |                            |             |
|                                                     | かかりつけ医        |                            | 電話 — —      |
|                                                     | 服薬            |                            |             |
| その他特記事項・備考                                          |               |                            |             |
| 福祉避難所での避難が必要な理由                                     |               | 月 日作成                      |             |
|                                                     |               | 所属<br>氏名<br>電話             |             |

## 避難者名簿

避難所名 \_\_\_\_\_

| No. | 入 所<br>年月日 | (フリガナ)<br>氏 名 | 生年月日      | 性<br>別      | 世帯主<br>との続柄 | 支援の必要な者                                               | 退 所<br>年月日 |
|-----|------------|---------------|-----------|-------------|-------------|-------------------------------------------------------|------------|
| 1   |            |               | M・T・S・H・R | 男<br>・<br>女 |             | a 高齢者 b 障がいのある人<br>c 乳幼児 d 病人 e 妊産婦<br>f 外国人 g その他( ) |            |
| 2   |            |               | M・T・S・H・R | 男<br>・<br>女 |             | a 高齢者 b 障がいのある人<br>c 乳幼児 d 病人 e 妊産婦<br>f 外国人 g その他( ) |            |
| 3   |            |               | M・T・S・H・R | 男<br>・<br>女 |             | a 高齢者 b 障がいのある人<br>c 乳幼児 d 病人 e 妊産婦<br>f 外国人 g その他( ) |            |
| 4   |            |               | M・T・S・H・R | 男<br>・<br>女 |             | a 高齢者 b 障がいのある人<br>c 乳幼児 d 病人 e 妊産婦<br>f 外国人 g その他( ) |            |
| 5   |            |               | M・T・S・H・R | 男<br>・<br>女 |             | a 高齢者 b 障がいのある人<br>c 乳幼児 d 病人 e 妊産婦<br>f 外国人 g その他( ) |            |
| 6   |            |               | M・T・S・H・R | 男<br>・<br>女 |             | a 高齢者 b 障がいのある人<br>c 乳幼児 d 病人 e 妊産婦<br>f 外国人 g その他( ) |            |
| 7   |            |               | M・T・S・H・R | 男<br>・<br>女 |             | a 高齢者 b 障がいのある人<br>c 乳幼児 d 病人 e 妊産婦<br>f 外国人 g その他( ) |            |
| 8   |            |               | M・T・S・H・R | 男<br>・<br>女 |             | a 高齢者 b 障がいのある人<br>c 乳幼児 d 病人 e 妊産婦<br>f 外国人 g その他( ) |            |
| 9   |            |               | M・T・S・H・R | 男<br>・<br>女 |             | a 高齢者 b 障がいのある人<br>c 乳幼児 d 病人 e 妊産婦<br>f 外国人 g その他( ) |            |
| 10  |            |               | M・T・S・H・R | 男<br>・<br>女 |             | a 高齢者 b 障がいのある人<br>c 乳幼児 d 病人 e 妊産婦<br>f 外国人 g その他( ) |            |

※ 支援の必要上、情報は関係機関へ提供する場合があります。

## 在庫管理簿（食料物資受払簿）

避難所名\_\_\_\_\_

| 品目名 |  | 単位 |  |
|-----|--|----|--|
|-----|--|----|--|

| 月日 | 摘要欄<br>(購入又は払出先) | 受入数 | 払出数 | 現在<br>残数 | 備考欄<br>(金額及び内訳) | 扱者 |
|----|------------------|-----|-----|----------|-----------------|----|
| ・  |                  |     |     |          |                 |    |
| ・  |                  |     |     |          |                 |    |
| ・  |                  |     |     |          |                 |    |
| ・  |                  |     |     |          |                 |    |
| ・  |                  |     |     |          |                 |    |
| ・  |                  |     |     |          |                 |    |
| ・  |                  |     |     |          |                 |    |
| ・  |                  |     |     |          |                 |    |
| ・  |                  |     |     |          |                 |    |
| ・  |                  |     |     |          |                 |    |
| ・  |                  |     |     |          |                 |    |
| ・  |                  |     |     |          |                 |    |
| ・  |                  |     |     |          |                 |    |
| ・  |                  |     |     |          |                 |    |
| ・  |                  |     |     |          |                 |    |
| ・  |                  |     |     |          |                 |    |
| ・  |                  |     |     |          |                 |    |

※1. 品目ごとに作成する。

2. 摘要欄には、購入先及び払出先等を記入する。

3. 備考欄には、購入金額及びその内訳を記入する。



## 避難所業務日誌

避難所名 \_\_\_\_\_

記載者名 \_\_\_\_\_

| 記録日 | 事 項 | 措置の概要 | 扱 者 |
|-----|-----|-------|-----|
|     |     |       |     |
|     |     |       |     |
|     |     |       |     |
|     |     |       |     |
|     |     |       |     |
|     |     |       |     |
|     |     |       |     |
|     |     |       |     |
|     |     |       |     |
|     |     |       |     |

# 避難所業務引継用紙

避難所名\_\_\_\_\_

|                  |                     |                         |  |
|------------------|---------------------|-------------------------|--|
| 記 載 者 名          |                     |                         |  |
| 記 載 日 時          |                     | 月      日      時      分  |  |
| 避 難 人 数          |                     | 約    人    （午後      時現在） |  |
| 避難世帯数            |                     | 約    世帯（午後      時現在）    |  |
| 連<br>絡<br>事<br>項 | 総        務        班 |                         |  |
|                  | 情        報        班 |                         |  |
|                  | 救        護        班 |                         |  |
|                  | 環        境        班 |                         |  |
|                  | 食 料 物 資 班           |                         |  |
|                  | ボランティア班             |                         |  |
|                  | その他（     ）          |                         |  |
| 対処すべき事項、予見される事項等 |                     |                         |  |

## 外出（泊）者管理簿

避難所名 \_\_\_\_\_

| No. | 日付 | 氏 名 | 外出(泊)先 | 外出日時    | 帰所予定日時<br>(帰所日時)      |
|-----|----|-----|--------|---------|-----------------------|
| 1   |    |     |        | 月 日 時 分 | 月 日 時 分<br>( 月 日 時 分) |
| 2   |    |     |        | 月 日 時 分 | 月 日 時 分<br>( 月 日 時 分) |
| 3   |    |     |        | 月 日 時 分 | 月 日 時 分<br>( 月 日 時 分) |
| 4   |    |     |        | 月 日 時 分 | 月 日 時 分<br>( 月 日 時 分) |
| 5   |    |     |        | 月 日 時 分 | 月 日 時 分<br>( 月 日 時 分) |
| 6   |    |     |        | 月 日 時 分 | 月 日 時 分<br>( 月 日 時 分) |
| 7   |    |     |        | 月 日 時 分 | 月 日 時 分<br>( 月 日 時 分) |
| 8   |    |     |        | 月 日 時 分 | 月 日 時 分<br>( 月 日 時 分) |
| 9   |    |     |        | 月 日 時 分 | 月 日 時 分<br>( 月 日 時 分) |
| 10  |    |     |        | 月 日 時 分 | 月 日 時 分<br>( 月 日 時 分) |
| 11  |    |     |        | 月 日 時 分 | 月 日 時 分<br>( 月 日 時 分) |
| 12  |    |     |        | 月 日 時 分 | 月 日 時 分<br>( 月 日 時 分) |
| 13  |    |     |        | 月 日 時 分 | 月 日 時 分<br>( 月 日 時 分) |
| 14  |    |     |        | 月 日 時 分 | 月 日 時 分<br>( 月 日 時 分) |
| 15  |    |     |        | 月 日 時 分 | 月 日 時 分<br>( 月 日 時 分) |

## 外出（泊）届出用紙

|                   |                        |  |
|-------------------|------------------------|--|
| ふりがな              |                        |  |
| 氏 名               |                        |  |
| 外出（泊）先            |                        |  |
| 外出（泊）期間<br>帰所予定日時 | 月 日 時 分～ 月 日 時 分（計 日間） |  |
| 同 行 者             |                        |  |
|                   |                        |  |
| 緊急の場合の連絡先         |                        |  |
|                   |                        |  |

## 取材者用受付用紙

|          |               |          |    |
|----------|---------------|----------|----|
| 受付日時     |               | 月 日 時 分  |    |
| 退所日時     |               | 月 日 時 分  |    |
| 代表者      | 氏名            |          | 所属 |
|          | 連絡先（所在地、電話番号） |          |    |
| 同行者      | 氏名            |          | 所属 |
|          |               |          |    |
|          |               |          |    |
|          |               |          |    |
|          |               |          |    |
| 取材目的     |               |          |    |
| 放送、掲載等予定 |               |          |    |
| 避難所側付添者  |               | (名刺貼付場所) |    |
| 特記事項     |               |          |    |

※ お帰りの際にも受付にお寄りください。

## 取材者への注意事項

取材をされる方へ

避難所内にて取材を行う場合には、以下の点にご注意くださるようお願いいたします。

1. 避難所内では身分を明らかにしてください。

避難所内では、胸などの見えやすい位置に、必ずバッジや腕章を着用してください。

2. 避難者のプライバシーの保護に配慮してください。

避難所内の撮影や避難者へインタビューする場合には、必ず事前に避難者本人及び係員に確認を行ってください。特に、避難者の了解なしに、勝手に避難者へインタビューを行ったり、カメラを向けたりすることは止めてください。

3. 避難所内は係員の指示に従ってください。

避難所内の見学の際には、係員の指示に従ってください。

原則として、見学できる部分は、避難所の共用部分のみです。避難スペースや避難所の施設として使用していない部分については立入禁止とします。

4. 取材に関する問い合わせは避難所運営委員会へお願いします。

本日の取材内容に関する放送や記事発表の予定に変更が生じた場合には、下記連絡先までご連絡をお願いします。

また、本日の取材に関する不明な点などにつきましても同様に下記連絡先へお問い合わせください。

【連絡先】

\_\_\_\_\_ 避難所  
担当者 \_\_\_\_\_

Tel : \_\_\_\_\_

## 郵便物・宅配便受取簿

避難所名 \_\_\_\_\_

No. \_\_\_\_\_

|    | 受付月日 | 宛 名 | 家族・<br>グループ | 郵便物等の種類             | 受取月日 | 受 取 人 |
|----|------|-----|-------------|---------------------|------|-------|
| 1  | 月 日  |     | 世帯          | 葉書・封書・小包<br>その他 ( ) | 月 日  |       |
| 2  | 月 日  |     | 世帯          | 葉書・封書・小包<br>その他 ( ) | 月 日  |       |
| 3  | 月 日  |     | 世帯          | 葉書・封書・小包<br>その他 ( ) | 月 日  |       |
| 4  | 月 日  |     | 世帯          | 葉書・封書・小包<br>その他 ( ) | 月 日  |       |
| 5  | 月 日  |     | 世帯          | 葉書・封書・小包<br>その他 ( ) | 月 日  |       |
| 6  | 月 日  |     | 世帯          | 葉書・封書・小包<br>その他 ( ) | 月 日  |       |
| 7  | 月 日  |     | 世帯          | 葉書・封書・小包<br>その他 ( ) | 月 日  |       |
| 8  | 月 日  |     | 世帯          | 葉書・封書・小包<br>その他 ( ) | 月 日  |       |
| 9  | 月 日  |     | 世帯          | 葉書・封書・小包<br>その他 ( ) | 月 日  |       |
| 10 | 月 日  |     | 世帯          | 葉書・封書・小包<br>その他 ( ) | 月 日  |       |
| 11 | 月 日  |     | 世帯          | 葉書・封書・小包<br>その他 ( ) | 月 日  |       |
| 12 | 月 日  |     | 世帯          | 葉書・封書・小包<br>その他 ( ) | 月 日  |       |
| 13 | 月 日  |     | 世帯          | 葉書・封書・小包<br>その他 ( ) | 月 日  |       |

- ※ 1. 受取は、原則として避難者を呼び出し、配達者から直接渡すこととします。ただし、避難者が不在の場合等は、総務班で保管し、郵便物・宅廃物受取簿の「受付月日」～「郵便物等の種類」欄に記入し、本人が引き取りに来られたら「受取月日」と「受取人」欄に記入してもらいます。
- ※ 2. 本人が直接受け取りに来られない場合は、直接本人にしか渡せないものを除き、家族の代表者に「受取月日」と「受取人」欄に記入してもらい引き取ってもらいます。

## 健康相談票

太枠内にご記入ください。

初回・( ) 回

No. \_\_\_\_\_

|                                 |                                                                                               |                   |                                                                                        |                                 |                                                                       |                  |                           |       |                                              |
|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|------------------|---------------------------|-------|----------------------------------------------|
| 住 所                             |                                                                                               | 加古郡稲美町<br>(電話番号 ) |                                                                                        |                                 |                                                                       | 避難場所             |                           |       |                                              |
| 氏<br>名<br>等                     |                                                                                               |                   | 男<br>・<br>女                                                                            | M. T. S. H. R<br>年 月 日<br>( 歳 ) |                                                                       | 相談日              |                           | 年 月 日 |                                              |
|                                 |                                                                                               |                   |                                                                                        |                                 |                                                                       |                  |                           |       |                                              |
| 情<br>報<br>源                     | ・ 本人<br>・ 本人以外⇒本人との関係 ( )<br>⇒連絡先 ( )                                                         |                   |                                                                                        |                                 |                                                                       | 家族について (連絡先等を記載) |                           |       |                                              |
|                                 |                                                                                               |                   |                                                                                        |                                 |                                                                       |                  |                           |       |                                              |
| 既<br>往<br>歴                     |                                                                                               |                   |                                                                                        | 現<br>病<br>歴<br>治<br>療<br>状<br>況 | 病名                                                                    |                  |                           |       |                                              |
|                                 |                                                                                               |                   |                                                                                        |                                 | 医療機関名                                                                 |                  |                           |       |                                              |
|                                 |                                                                                               |                   |                                                                                        |                                 | 主治医                                                                   |                  |                           |       |                                              |
|                                 |                                                                                               |                   |                                                                                        |                                 | 現在の服薬状況                                                               |                  |                           |       |                                              |
|                                 |                                                                                               |                   |                                                                                        |                                 | 薬品名                                                                   |                  |                           |       |                                              |
| 自<br>覚<br>症<br>状<br>(あてはまるものに○) | ・ 頭痛<br>・ 不眠<br>・ 倦怠感<br>・ 吐き気<br>・ めまい<br>・ 動悸・息切れ<br>・ 肩こり<br>・ 関節痛・腰痛<br>・ 目の症状<br>・ 咽頭の症状 |                   | ・ 咳<br>・ 痰<br>・ 便の性状<br>・ 食欲<br>・ 体重減少<br>・ 精神運動減退<br>・ 空虚感<br>・ 不満足<br>・ 歯痛<br>・ 食事困難 |                                 | ・ 決断力低下<br>・ 焦燥感<br>・ ゆううつ<br>・ 朝方ゆううつ<br>・ 精神運動興奮<br>・ 希望喪失<br>・ 悲哀感 |                  | 被災状況                      |       |                                              |
|                                 |                                                                                               |                   |                                                                                        |                                 |                                                                       |                  | 全壊 半壊 なし<br>その他 ( )       |       |                                              |
|                                 |                                                                                               |                   |                                                                                        |                                 |                                                                       |                  | 家庭状況 (同居している<br>家族、避難先など) |       |                                              |
| 日<br>常<br>生<br>活<br>の<br>状<br>況 | も<br>あ<br>て<br>は<br>ま<br>る<br>に<br>○                                                          | 自立                |                                                                                        |                                 |                                                                       |                  |                           |       | 認<br>知<br>症<br>等<br>の<br>症<br>状<br><br>有 ・ 無 |
|                                 |                                                                                               | 一部介助              |                                                                                        |                                 |                                                                       |                  |                           |       |                                              |
|                                 |                                                                                               | 全介助               |                                                                                        |                                 |                                                                       |                  |                           |       |                                              |
|                                 | 備考<br>(必要器具など)                                                                                |                   |                                                                                        |                                 |                                                                       |                  |                           |       |                                              |
| 指導内容                            |                                                                                               |                   |                                                                                        |                                 |                                                                       |                  |                           |       |                                              |
| 今後の計画 (解決・継続)                   |                                                                                               |                   |                                                                                        |                                 |                                                                       |                  |                           |       |                                              |
| 相談<br>区分                        | ・ 乳幼児      ・ 妊産婦      ・ 生活習慣病      ・ 難病      ・ ねたきり<br>・ その他 ( )                              |                   |                                                                                        |                                 |                                                                       |                  |                           |       |                                              |



記録者 ( )

## 食 料 依 頼 伝 票

|                            |             |               |  |               |   |    |   |   |   |   |   |
|----------------------------|-------------|---------------|--|---------------|---|----|---|---|---|---|---|
| 避<br>難<br>所                | 依頼日時        |               |  | 月             | 日 | 時  | 分 |   |   |   |   |
|                            | 避難所名        |               |  |               |   |    |   |   |   |   |   |
|                            | 住 所         |               |  |               |   |    |   |   |   |   |   |
|                            | 担当者名        |               |  |               |   |    |   |   |   |   |   |
|                            | 電 話         |               |  | F A X         |   |    |   |   |   |   |   |
|                            | 依<br>頼<br>数 | 避 難 者 用       |  | 食 (うち やわらかい食事 |   | 食) |   |   |   |   |   |
|                            |             | 在宅被災者用        |  | 食 (うち やわらかい食事 |   | 食) |   |   |   |   |   |
| 合 計                        |             | 食 (うち やわらかい食事 |  | 食)            |   |    |   |   |   |   |   |
| その他の依頼内容                   |             |               |  |               |   |    |   |   |   |   |   |
| 災<br>害<br>対<br>策<br>本<br>部 | 受信日時        |               |  |               |   |    |   | 月 | 日 | 時 | 分 |
|                            | 担当者名        |               |  |               |   |    |   |   |   |   |   |
|                            | 処理日時        |               |  |               |   |    |   | 月 | 日 | 時 | 分 |
|                            | 配<br>送<br>数 | 避 難 者 用       |  | 食 (うち やわらかい食事 |   | 食) |   |   |   |   |   |
|                            |             | 在宅被災者用        |  | 食 (うち やわらかい食事 |   | 食) |   |   |   |   |   |
|                            |             | 合 計           |  | 食 (うち やわらかい食事 |   | 食) |   |   |   |   |   |
|                            | 発注業者        |               |  |               |   |    |   |   |   |   |   |
|                            | 配送業者        |               |  |               |   |    |   |   |   |   |   |
| 配送確認時間                     |             |               |  |               |   |    |   |   |   |   |   |

## 物資依頼伝票

|                                                                       |              |  |      |    |   |                        |      |    |
|-----------------------------------------------------------------------|--------------|--|------|----|---|------------------------|------|----|
| ①                                                                     | 依頼日時 月 日 時 分 |  |      |    | ② | 発注先業者名                 |      |    |
|                                                                       | 避難所名         |  |      |    |   | 電 話                    |      |    |
|                                                                       | 住 所          |  |      |    |   | F A X                  |      |    |
|                                                                       | 担当者名         |  |      |    |   | 伝票No. _____ 伝票枚数 _____ |      |    |
|                                                                       | 電 話          |  |      |    |   | 本部受付日時 月 日 時 分         |      |    |
|                                                                       | F A X        |  |      |    |   | 本部受信者名                 |      |    |
|                                                                       | 品 名          |  | サイズ等 | 数量 |   | 出荷数<br>量               | 個口   | 備考 |
|                                                                       | 1            |  |      |    |   |                        |      |    |
|                                                                       | 2            |  |      |    |   |                        |      |    |
|                                                                       | 3            |  |      |    |   |                        |      |    |
|                                                                       | 4            |  |      |    |   |                        |      |    |
|                                                                       | 5            |  |      |    |   |                        |      |    |
|                                                                       | 6            |  |      |    |   |                        |      |    |
|                                                                       | 7            |  |      |    |   |                        |      |    |
| 8                                                                     |              |  |      |    |   |                        |      |    |
| 9                                                                     |              |  |      |    |   |                        |      |    |
| 10                                                                    |              |  |      |    |   |                        |      |    |
| ・ 一行につき一品、サイズごとに記入し、数量はキリのいい数で注文してください。<br>・ 性別などは「サイズなど」の欄に記入してください。 |              |  |      |    |   |                        | 個口合計 |    |

- ・ 食料物資班は、この伝票に記入し、原則として災害対策本部に F A X で配達・注文してください。
- ・ F A X が使えない場合は、必ず控えを残しておいてください。
- ・ 食料物資班は、受領時に「在庫管理簿」に記入してください。

|   |              |  |  |  |
|---|--------------|--|--|--|
| ③ | 出荷日時 月 日 時 分 |  |  |  |
|   | 配達者名         |  |  |  |
|   | 電 話          |  |  |  |
|   | F A X        |  |  |  |
|   | 配達日時 月 日 時 分 |  |  |  |

|                           |  |
|---------------------------|--|
| ④                         |  |
| 受 避<br>領 難<br>サ イン<br>イ 所 |  |

## 「物資依頼伝票」の記載方法及び使用方法

- 1 食料物資班の担当者は、伝票の①の枠内に必要事項を記入します。
  - (1) 伝票に記入するときは、同一品種、サイズごとに記入します。
  - (2) 「様式８：在庫管理簿(食料物資受払簿)」にも、物資の品目ごとに、伝票No.と依頼数量などを転記します。
  - (3) 転記後は、伝票を食料物資班員に渡します。
  - (4) 食料物資班員は、伝票の内容を確認のうえ、災害対策本部（生活環境班 町民係）に伝票を送付します。
  
- 2 災害対策本部（生活環境班）では、伝票の②の枠内に必要事項を記入します。
  - (1) 災害対策本部（生活環境班）で物資管理を担当する職員は、伝票の内容を品目ごとの受取簿に記入します。
  - (2) 発送時に、その内容を台帳及び伝票に記入します。
  - (3) 配送担当者に伝票を渡します。
  
- 3 配送担当者は、伝票の③の枠内に必要事項を記入します。（物資管理担当職員が直接発送するときは、職員が配送担当者と同様の記入を行います。）
  - (1) 配送担当者は、伝票の④の枠内に避難所の食料物資班員のサインを得てから物資を渡します。
  - (2) 配送担当者は、伝票を災害対策本部（生活環境班）で物資管理を担当する職員に渡します。
  - (3) 食料物資班は、「様式８：在庫管理簿(食料物資受払簿)」に数量などを記入します。
  
- 4 災害対策本部（生活環境班）の物資管理担当職員は、災害救助法の請求に備え、伝票を保管します。

## ボランティア派遣依頼書

|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                  |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 依頼者     | フリガナ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                  |
|         | 氏名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                  |
|         | 住所                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 〒           —                                                                                                                    |
|         | 電話番号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 自宅（                                  ） 携帯（                                  ）                                                    |
|         | 代表依頼の場合                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 代理人氏名（                                  ） 依頼者との関係（                                  ）<br>連絡先（                                  ） |
| 依頼内容    | 種類                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> 力仕事 <input type="checkbox"/> 軽作業 <input type="checkbox"/> 不明                                            |
|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> 屋内 <input type="checkbox"/> 屋外                                                                          |
|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> 片付け・家財の移動 <input type="checkbox"/> 泥かき <input type="checkbox"/> 生活支援 <input type="checkbox"/> その他       |
|         | 詳細                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | ※ 活動内容の状況や活動見込み時間                                                                                                                |
| 活動場所    | 建物目印：                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                  |
| 活動希望日時  | 月      日（      ）<br>_____時_____分 から _____時_____分                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                  |
| 派遣希望人数  | 男性：_____名     女性：_____名     合計：_____名<br>作業見込み時間：_____時間_____分                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                  |
| 家屋の状況   | <input type="checkbox"/> 全壊 <input type="checkbox"/> 半壊 <input type="checkbox"/> 一部損壊 <input type="checkbox"/> 床上浸水 <input type="checkbox"/> 床下浸水<br><input type="checkbox"/> その他（                                  ）                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                  |
| 必要資機材   | <input type="checkbox"/> 平スコップ（      ） <input type="checkbox"/> 剣先スコップ（      ） <input type="checkbox"/> デッキブラシ（      ）<br><input type="checkbox"/> バケツ（      ） <input type="checkbox"/> 一輪車（      ） <input type="checkbox"/> 土のう袋（      ） <input type="checkbox"/> じょれん（      ）<br><input type="checkbox"/> ぞうきん（      ） <input type="checkbox"/> ゴミ袋（      ） <input type="checkbox"/> 軍手（      ） <input type="checkbox"/> ゴム手袋（      ）<br><input type="checkbox"/> その他（                                  ） |                                                                                                                                  |
| スタッフ連絡欄 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                  |

記入者名 ( )

## 安否確認シート

避難所名 \_\_\_\_\_

下記の人を探しています。

| 探している人 |  |
|--------|--|
| 名前     |  |
| 住所     |  |
| 年齢     |  |
| 特徴     |  |

| 安否を確認している人 |  |
|------------|--|
| 名前         |  |
| 連絡先        |  |