

様式等

様式1	避難所開設チェックリスト	・・・1
様式2-1	施設安全点検用紙（コンクリート造）	・・・3
様式2-2	施設安全点検用紙（鉄骨造等）	・・・5
様式3	避難者カード	・・・7
様式4	避難者名簿	・・・8
様式5	在宅等避難者名簿	・・・9
様式6	退所届	・・・10
様式7	同行避難ペット登録票	・・・11
様式8	ペット登録台帳	・・・12
様式9	避難所状況報告用紙【第1報～初動期】	・・・13
様式10	避難所状況報告用紙【第 報】	・・・14
様式11	避難所運営委員会組織表	・・・16
様式12	避難所運営会議記録用紙	・・・17
様式13	食料依頼伝票	・・・18
様式14	物資依頼伝票	・・・19
様式15	物資管理簿	・・・21
様式16	物資在庫管理表	・・・22
様式17	取材者用受付用紙	・・・24
様式18	職員・ボランティア等派遣依頼票	・・・25
様式19	ボランティア受付・管理票	・・・26
様式20	ボランティア活動者名簿	・・・27
様式21	外泊届用紙	・・・28
様式22	郵便物等受取台帳	・・・29

様式 1

避難所開設チェックリスト

避難所名： 小平第十二小学校

日にち： 年 月 日

	項目	緊急対応	確認
1	緊急初動要員の参集	災害対策本部へ無線開局の連絡をした。	<input type="checkbox"/>
2	開設方針等の確認	災害対策本部から開設の指示があった。	<input type="checkbox"/>
		災害対策本部から避難指示があった。	<input type="checkbox"/>
3	初期避難所運営組織設置	応急的な避難所運営組織を設置した。	<input type="checkbox"/>
4	防災倉庫の解錠	防災倉庫内から避難誘導や施設点検等に必要な資機材を取り出した。	<input type="checkbox"/>
5	避難者の誘導	校庭で待機するよう避難者へ呼びかけた（建物の安全確認ができるまでは、建物内に入れないことを周知した。）。	<input type="checkbox"/>
6	施設の安全点検	全ての建物について、施設安全点検用紙による点検が終了した。	<input type="checkbox"/>
		窓ガラス等の落下物がないことを確認した（落下していた場合は、片付けが終わった。）。	<input type="checkbox"/>
		火災やガス漏れが発生していない。	<input type="checkbox"/>
7	ライフラインの確認	電気が使用できるか。	可・否
		電話が使用できるか。	可・否
		行政防災無線は使用できるか。	可・否
		放送設備が使用できるか。	可・否
		水道が使用できるか。	可・否
8	トイレの確認	トイレの水は流れるか（使用できない場合はマンホールトイレ等設置する。）。	可・否
9	避難スペースの確認・確保	避難所の利用範囲を決定した。	<input type="checkbox"/>
		立入禁止区域や居住スペース以外のスペースに「立入禁止」の貼紙を貼った。	<input type="checkbox"/>
		事前計画に基づいた部屋割及び個々の居住スペースの区割りが終了した。	<input type="checkbox"/>

(裏面あり)

10	受付の設置	受付機を設置した。	<input type="checkbox"/>
		受付に必要な帳票・筆記用具等を防災倉庫から出し、設置した。	<input type="checkbox"/>
11	掲示物の貼付	事前計画に従い各種掲示した。	<input type="checkbox"/>
12	受付のための避難者の待機順	避難所受付を想定し、自治会等毎にまとまって校庭等に待機させた。	<input type="checkbox"/>

質問 10. その他、目に付いた被害を記入してください。

質問 1～10 を集計してください。

判定

集 計	A	B	C
	()	()	()

Cの答えが1つでもある場合は、『危険』です。質問 1～7にBの答えがある場合にも『要注意』です。それ以外は『安全』ですが、その場合でも、状況が落ちついたら応急危険度判定士などの専門家（以下「判定士」という）が相談に応じますので、判定士又は災害対策本部に相談してください。

施設安全点検用紙〈鉄骨造等〉

※必ず2人以上で点検すること。

※建物ごとにこの用紙を使用して点検を行うこと。

【建物概要】	
所在地：	小平市小川町 1-464 _____
建物名称：	小平第十二小学校 _____ 建物用途 _____
管理者：	氏名 _____ 建築年 _____

次の質問の該当するところに○を付けてください。
<p>質問 1. 建物周辺に地すべり、がけ崩れ、地割れ、噴砂（地盤の亀裂から砂を含んだ水が噴出している）、液状化などの異常が生じましたか？</p> <p>A いいえ B 生じた C ひどく生じた</p>
<p>質問 2. 建物が沈下していますか？あるいは、建物の周辺の地面が沈下しましたか？</p> <p>A いいえ B 数cm程度と少ない C 10 cm以上沈下している</p>
<p>質問 3. 建物が傾斜しましたか？</p> <p>A 見た目では判らない B 見目でかすかに傾斜している</p> <p>C 見目で明らかに傾斜している</p>
<p>質問 4. 建物の外壁が壊れましたか？</p> <p>A 壁面にわずかな割れ目(以下「きれつ」と呼ぶ)が生じている。壊れていない場合も含む。</p> <p>B わずかな落下や目地(外壁のつなぎ目)の部分にすれが生じている</p> <p>C 壊れて部分的あるいは大きく剥がれ落ちている。壁全体に「きれつ」が入っているか、落下しそうである。</p> <p>C バルコニーや屋外広告物など高いところにある重量物がグラグラして落ちそうになっている</p>
<p>質問 5. 建物の内壁が壊れましたか？</p> <p>A わずかに「きれつ」が生じている。壊れていない場合も含む。</p> <p>B わずかな落下が生じている</p> <p>C 壁が部分的あるいは大きく剥がれ落ちている</p>
<p>質問 6. 床が壊れましたか？</p> <p>A いいえ B 少し傾いている。下がっている。 C 大きく傾いている。下がっている。少し傾いている。下がっている。</p>
<p>質問 7. 鉄骨の柱の根本（脚部）でコンクリートと接する部分が壊れましたか？</p> <p>A 健全である。内外装など仕上げのために見えない場合も含む。</p> <p>B コンクリートとの損傷は、「きれつ」が少し見られる程度である。</p> <p>C コンクリートが潰れるように壊れている。</p>

C 柱をコンクリートにとめているボルト（アンカーボルト）が破断・引き抜けている。

質問 8. 筋交いが切断しましたか？

筋交いは、天井面に配された水平筋交いと壁面に配された鉛直筋交いがあります。鉛直筋交いは、壁面の窓の開閉の邪魔になる斜めの材です。

A 筋交いに損傷はほとんど見られない。内外装など仕上げのために見えない場合も含む。

B 筋交いの破断がわずかに見られる程度である。

B よく見ると筋交いの端のボルトでつないだ部分や溶接した部分にすべり（ずれ）や破断が見られる。

C 筋交いの破断が各所にみられ、切れた筋交いの本数は全体の半分程度である。

質問 9. ドア・窓などが壊れましたか？

A わずかな「きれつ」程度で、開閉には少々支障をきたす程度である。壊れていない場所も含む。

B ドア、窓がかなり開閉しにくい。又、角の部分(以下「隅角部」と呼ぶ)に「きれつ」などが生じている。

B ドア、窓が開閉できない状態であるか著しく壊れている。 (Cの解答はありません)

質問 10. 天井、照明器具が落下しましたか？

A いいえ B 落下しそう(何が)

B 落下した(何が) (Cの回答はありません)

質問 11. その他、目に付いた被害を記入してください。

質問 1～11 を集計してください。

判定

集 計	A	B	C
	()	()	()

質問 1～8 にCの答えが1つでもある場合は、『危険』です。Bの答えがある場合にも『要注意』です。それ以外は『安全』ですが、その場合でも、状況が落ちついたら応急危険度判定士などの専門家（以下「判定士」という）が相談に応じますので、判定士又は災害対策本部に相談してください。

※該当するものにチェックを記入して下さい。

避難所への入所を希望 避難所サービス（物資の提供）の利用を希望

※以下、記入して下さい。

記入日	年 月 日	記入者氏名		
住所	自治会・町内会名			
	電話	()	自宅の被害状況 全壊・半壊・一部損壊 全焼・半焼・断水・停電・ガス停止	
親戚等連絡先	氏名：	(親戚) 電話番号	()	
避難の状況	<input type="checkbox"/> 避難所 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 車中 <input type="checkbox"/> 屋外テント（場所： ） <input type="checkbox"/> その他（ ）			
車 <small>※車中泊の場合記入</small>	車種： ナンバー： 色： 駐車場所：	ベットの 有無	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ※ありの場合は、ベット登録票も記載すること	
避難所又は避難所サービスを利用する人				
	氏名	生年月日	年齢 性別 要配慮者 病気・障がい・アレルギーなど特別な配慮が必要な場合記入 運営に協力できること (特技・資格等) 安否確認への対応 (注)	
世帯主	ふりがな	T / S / H / R	男・女	公開 非公開
		年 月 日		
家族	ふりがな	T / S / H / R	男・女	公開 非公開
		年 月 日		
	ふりがな	T / S / H / R	男・女	公開 非公開
		年 月 日		
	ふりがな	T / S / H / R	男・女	公開 非公開
		年 月 日		
ふりがな	T / S / H / R	男・女	公開 非公開	
	年 月 日			

【避難者の方へ】

- ◎ この名簿は、入所時に世帯代表の方が記入して被災者管理班の名簿係にお渡しください。内容に変更がある場合は、速やかに被災者管理班に問い合わせ、修正してください。
- ◎ この名簿を記入し行政担当者に提出することで、避難者として登録され、避難所での生活支援が受けられるようになります。
- ◎ 上記の記入事項については、避難所運営等（食料等の提供や配慮事項への対応等）のため、避難所運営委員会において必要な範囲内で共有します。また、災害対策本部へ情報を提供し、被災者支援のために市が作成する災害対策基本法第90条の3に基づく被災者台帳の作成に利用します。

(注) 他からの問合せに対し、住所と氏名を公表していいか記入してください。名簿の内容を公表することで、ご親族の方々に安否を知らせるなどの効果があります。

避難所管理者使用欄		避難所名： 小平第十二小学校	
入所日	年 月 日	退所日	年 月 日
居住区分	体育館「 」 その他（ ）		

避難者名簿

様式4

避難所名（ 小平第十二小学校 ）

避難場所：居住区分、組（ ）

No. _____

	家族	氏名（フリガナ）	性別	年齢	配慮の区分					食物アレルギー	居住区分	活動班	備考	入所日	退所日
					高齢者	障がい者	妊産婦	乳幼児	その他						
1			男・女										/	/	
2			男・女										/	/	
3			男・女										/	/	
4			男・女										/	/	
5			男・女										/	/	
6			男・女										/	/	
7			男・女										/	/	
8			男・女										/	/	
9			男・女										/	/	
10			男・女										/	/	
11			男・女										/	/	
12			男・女										/	/	
13			男・女										/	/	
14			男・女										/	/	
15			男・女										/	/	
16			男・女										/	/	
17			男・女										/	/	
18			男・女										/	/	
19			男・女										/	/	
20			男・女										/	/	

在宅等避難者名簿

様式5

避難所名（ 小平第十二小学校 ）

No. _____

No.	家族	氏名（フリガナ）	性別	年齢	居住区分				支援開始日	支援終了日
					在宅	車中泊	テント泊	その他		
1			男・女						/	/
2			男・女						/	/
3			男・女						/	/
4			男・女						/	/
5			男・女						/	/
6			男・女						/	/
7			男・女						/	/
8			男・女						/	/
9			男・女						/	/
10			男・女						/	/
11			男・女						/	/
12			男・女						/	/
13			男・女						/	/
14			男・女						/	/
15			男・女						/	/
16			男・女						/	/
17			男・女						/	/
18			男・女						/	/
19			男・女						/	/
20			男・女						/	/

退所届

避難所名 ()

記入日	年 月 日 ()	記入者名	
退所日	年 月 日 ()		
退所する人			
氏名		組名	退所後の連絡先
世帯主	ふりがな		〒
			電話 () -
ご家族	ふりがな		〒
			電話 () -
	ふりがな		〒
			電話 () -
	ふりがな		〒
			電話 () -
	ふりがな		〒
			電話 () -
備考			

※退所後に安否に関する問い合わせがあった場合や、郵便物が避難所に届いた場合に、安否情報や連絡先（送付先）を公開してよいか、個人ごとに必ず記入してください。

<避難所運営担当者へ>

受領後は、避難者カードと一緒に保管すること。

同行避難ペット登録票

		入所日	年	月	日
		退所日	年	月	日
飼育者	氏名	フリガナ			
	住所				
	電話				
動物	動物種				
	品種				
	性別	オス ・ メス			
	名前				
	特徴 (体格、毛色等)				
	犬の場合	登録	有	・	無
	狂犬病予防注射	済	・	未	
特記事項					

ペット登録台帳

(避難所名：小平第十二小学校)

No.	飼育者	入所日	退所日	動物種と種類	性別	体格	避妊去勢	毛色	ペット名
	氏名： 住所： 電話：				オス メス	大型 中型 小型	手術済 ・ 未済		
	氏名： 住所： 電話：				オス メス	大型 中型 小型	手術済 ・ 未済		
	氏名： 住所： 電話：				オス メス	大型 中型 小型	手術済 ・ 未済		
	氏名： 住所： 電話：				オス メス	大型 中型 小型	手術済 ・ 未済		
	氏名： 住所： 電話：				オス メス	大型 中型 小型	手術済 ・ 未済		
	氏名： 住所： 電話：				オス メス	大型 中型 小型	手術済 ・ 未済		
	氏名： 住所： 電話：				オス メス	大型 中型 小型	手術済 ・ 未済		
	氏名： 住所： 電話：				オス メス	大型 中型 小型	手術済 ・ 未済		
	氏名： 住所： 電話：				オス メス	大型 中型 小型	手術済 ・ 未済		

避難所状況報告用紙【第1報～初動期】

避難所状況報告書（初動期）

送信先：市災害対策本部	
TEL	FAX 102

避難所	避難所名 小平第十二小学校			
	住所 小平市小川町1-464			
	TEL 042-342-1761	FAX		
項目	第一報（参集後すぐ）	第二報（3時間後）	第三報（6時間後）	
報告者名				
報告日時	月 日（ ）：	月 日（ ）：	月 日（ ）：	
利用可能な連絡手段	FAX・電話・伝令・他（ ）	FAX・電話・伝令・他（ ）	FAX・電話・伝令・他（ ）	
避難者	人数	人	人	人
	世帯数	世帯	世帯	世帯
	今後の見込み	増加・減少・変化なし	増加・減少・変化なし	増加・減少・変化なし
建物の安全確認	未実施・安全・要注意・危険	点検中・安全・要注意・危険	点検中・安全・要注意・危険	
傷病者等	なし・あり（人）・不明	なし・あり（人）・不明	なし・あり（人）・不明	
人命救助	不要・必要（人）・不明	不要・必要（人）・不明	不要・必要（人）・不明	
周辺状況	火災	なし・延焼中（約 件）・大火の危険	なし・延焼中（約 件）・大火の危険	なし・延焼中（約 件）・大火の危険
	土砂崩れ	なし・あり（約 件）・未発見	なし・あり（約 件）・未発見	なし・あり（約 件）・未発見
	ライフライン	断水・停電・ガス停止・電話不通	断水・停電・ガス停止・電話不通	断水・停電・ガス停止・電話不通
	道路	通行可・渋滞・片側通行・通行不可	通行可・渋滞・片側通行・通行不可	通行可・渋滞・片側通行・通行不可
	建物倒壊	ほとんどなし・あり（約 件）・不明	ほとんどなし・あり（約 件）・不明	ほとんどなし・あり（約 件）・不明
参集者	行政担当者 （人数・氏名）	人	人	人
	施設管理者 （氏名）			
緊急を要する事項など （具体的に箇条書き）				
受信者名 （災害対策本部）				

- ・ 第一報（参集後すぐ）、第二報（3時間後）、第三報（6時間後）は、同じ用紙に記入する。
- ・ 報告は、市災害対策本部あてにFAX送信する。FAXが使用できないときは、電話や無線などで連絡する。
- ・ 人命救助や周辺状況の詳細は「緊急を要する事項」に記入する。
- ・ 発災直後で避難者に関する項目が把握できていない場合は、「不明」と記載する。
- ・ 「世帯数」は、避難者カードの枚数による回答も可能。

避難所状況報告用紙【第 報】

避難所名 小平第十二小学校

報告者名		災害対策本部受信者名	
報告日時	月 日 時 分	避難所FAX・TEL	
世帯数	現在数(A)	前日数(B)	差引(A-B)
避難所内の 避難者	世帯	世帯	世帯
	人	人	人
	うち、要配慮者の避難状況（福祉スペース利用者） 高齢者（ ）人、身障者（ ）人、妊産婦（ ）人、乳幼児（ ）人、外国人（ ）人		
在宅等の避難所 以外の避難者	世帯	世帯	世帯
	人	人	人
合計	世帯	世帯	世帯
	人	人	人
運営状況	(避難者)組	編成済み・未編成	地域状況 土砂崩れ 未発見・あり・警戒中 ライフライン 断水・停電・ガス停止・電話不通 道路状況 通効可・渋滞・片側通行・通行不可
	避難所運営委員会	設置済み・未編成	
	運営班	編成済み・未編成	
避難所運営委員会委員長名			
連絡先(TEL、FAX)			
連絡事項	運営班名	対応状況	今後の要求・展開
	総務班		
	情報広報班		
	被災者管理班		
	施設管理班		
	食料物資班		
	救護支援班		
	衛生班		
	ボランティア班		
	市職員		
	施設管理者		
対処すべき、予見される事項（水、食料の過不足／物資の過不足／風邪などの発生状況／避難所の生活環境／避難者の雰囲気など）			

※ 1日に最低1回は、本部に報告すること。

※ 避難所開設から第3報(6時間後)までは、様式9の避難所状況報告書(第1報～初動期)を使用すること。

▽ 「連絡事項」欄には、各班の活動において発生した問題や、その解決策などを記入し、他の避難所運営の参考となるようにする。

▽ 物資と食料については、別紙の様式があるので、それを利用する。

注)「在宅等の避難所以外の避難者」とは、避難者カードの「避難の状況」欄の自宅・車中・屋外テント・その他にチェックした人のことをいう。

避難所運営委員会組織表

___年___月___日 現在

		氏名	組	備考
委員長				
副委員長				
副委員長				
運営班	総務班	班長		
		副班長		
	情報広報班	班長		
		副班長		
	被災者管理班	班長		
		副班長		
	食料物資班	班長		
		副班長		
	施設管理班	班長		
		副班長		
	救護支援班	班長		
		副班長		
	衛生班	班長		
		副班長		
	ボランティア班	班長		
		副班長		

避難所運営会議記録用紙

避難所名： 小平第十二小学校

記録者						
開催日時		月	日	時	～	時
避難人数		人 (時現在)		
避難世帯数		世帯 (時現在)		
連絡事項	総務班					
	情報広報班					
	被災者管理班					
	施設管理班					
	食料物資班					
	救護支援班					
	衛生班					
	ボランティア班					
	班					
協議事項	決定した内容や方針			担当班		

食料依頼伝票

市災害対策本部 FAX() -	→ 避難所名：小平第十二小学校 ← FAX
-----------------------------	--------------------------

避難所 記入欄	依頼日時	年 月 日 ()		担当者名		
	避難所名	小平第十二小学校 住所 小平市小川町 1-464 TEL 042-342-1761 FAX :				
	依頼内容	区分	必要数 (食)	備考		
		通常の食事 ※運営スタッフ分含む。	食			
		やわらかい食事	食			
		乳児用ミルク等	缶	乳児 1 人あたり 1 缶 (300g) 配布予定		
食物アレルギー対応など特別な配慮が必要な食事					食	
その他の依頼事項 (特別の配慮を要する食事の内容など)						

市災害対策本部 記入欄	避難所からの依頼を受信した日時	年 月 日 ()		担当者名		
	対応内容	区分	必要数 (食)	備考		
		通常の食事 ※運営スタッフ分含む。	食			
		やわらかい食事	食			
		乳児用ミルク等	缶	乳児 1 人あたり 1 缶 (300g) 配布予定		
		食物アレルギー対応など特別な配慮が必要な食事	食			
	発注業者	TEL	FAX			
	配達業者	TEL	FAX			
避難所から受領連絡があった日時		連絡を受けた担当者名				

- ・ FAX で依頼することを原則とする。
- ・ FAX が使えない場合は伝票の控えを残し、電話などの手段で確実に相手に伝える。
- ・ 避難所の災対避難班は、受領時にその旨を災害対策本部に連絡する。

物資依頼伝票

市災害対策本部 FAX() -	→ ←	避難所名：小平第十二小学校 FAX
-------------------------------	--------	----------------------

避難所 記入欄				市災害対策本部 記入欄		
依頼日時	年 月 日 () 時 分			受付日時	年 月 日 () 時 分	
担当者名				担当者名	TEL	FAX
避難所名	小平第十二小学校 住所 小平市小川町 1-464 TEL 042-342-1761 FAX			発注業者	住所	TEL FAX
				伝票番号	(伝票枚数)	
品目	規格 (サイズ等)	数量	出荷数量	個口	備考	
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
				個口合計		

欄外に納品
日等を記載

- ・ 一行につき一品、サイズごとに記入する。
- ・ 物資の依頼は原則、FAX で行う。
- ・ 食料物資班の人は、この伝票に記載し、避難班（市職員）に注文の要請をしてください。
- ・ 避難所で物資を受領したら、「避難所受領サイン」欄に押印またはサインをする。

配送担当者等記入欄				避難所受領サイン	
出荷日時	年 月 日 () 時 分				
配達者	TEL	FAX			
配達日時	年 月 日 () 時 分				

「物資依頼伝票」の記載方法及び使用方法

1. 避難所では、伝票の避難所記入欄に必要事項を記入する。
 - (1) 伝票に記入するときは同一品種、サイズごとに記入する。
 - (2) 伝票を物資ごとの品名の「物資管理簿」に依頼数量などを転記する。
 - (3) 転記後は、伝票を避難班（市職員）に渡す。
 - (4) 避難班は、食料物資班から受けた「物資依頼伝票」に必要事項を記入の上、発注依頼者欄に担当者の署名をして、災害対策本部に伝票を送付する。
2. 災害対策本部では、伝票の災害対策本部記入内に必要事項を記入する。
 - (1) 災害対策本部の職員は、伝票の内容を品名ごとの「受取簿」に記入する。
 - (2) 発送時には、その内容を台帳及び伝票に記入する。
 - (3) 配送担当者に伝票を渡す。
3. 配送担当者は、伝票の配送担当者等記入欄に必要事項を記入する。
 - (1) 配送担当者は、伝票の避難所受領サイン欄に避難班（市職員）のサインをもらってから物資を渡す。
 - (2) 避難班が不在の時は、食料物資班の班長のサインを受ける。
 - (3) 配送担当者は、伝票を災害対策本部の担当者に渡す。
 - (4) サインをした食料物資班の班長は、その旨を避難班（市職員）に連絡する。
 - (5) 食料物資班は「物資管理簿」に数量などを記入する。
4. 災害対策本部の担当者は、台帳にその内容を記入し、台帳と伝票とを保管する。

物資管理簿

NO _____

避難所名	小平第十二小学校
------	----------

品目		保管場所		規格 (メーカー名や品番など)			
月/日	時間	受 入		払 出		現在数	記入者
		受入元 (災害対策本部など)	受入数	払出先 (避難所利用者名など)	払出数		

※物資等の受取時に記載し、在庫管理すること。

物資在庫管理表

・各項目に、在庫数を記載する。

区分	品名	日付⇒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
生活用品	毛布											
	タオル											
	生理用品											
	紙おむつ											
	パーテーション											
	衣料品											
生活雑貨	歯ブラシ											
	ビニール袋											
	紙コップ											
	紙皿											

・チェックした日付と在庫数を記入する。

区分	品名	日付→	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
食料	飲料水 2L											
	アルファ化米											
	アレルギー用アルファ化米											
	おかゆ											
その他												

• チェックした日付と在庫数を記入する。

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	(名刺添付の場合記載不要) 所 属：		
	氏 名：		
	連絡先（住所・電話番号）：		
同行者	氏名	所属	
取材目的			
放送・掲載等予定	年 月 日【	】誌に掲載予定	
	年 月 日 時	分から放送予定	【】ch
	年 月 日		
以下、避難所運営記載欄			
避難所側付添者氏名		(名刺添付場所)	
特記事項			

お帰りの際にも必ず受付へお寄りください。

職員・ボランティア等派遣依頼票

避難所 → 災害対策本部 → 小平市ボランティアセンター

発信日時	年 月 日 時 分
避難所名	小平第十二小学校
避難所住所	小平市小川町 1-464
担当者（依頼者）	電話 042-342-1761 FAX
依頼内容	
職員関係	必要人数 _____人 期 間 _____年 月 日～ _____年 月 日 業務内容
ボランティア関係	必要人数 _____人 期 間 _____年 月 日～ _____年 月 日 業務内容

回答内容

災害対策本部 → 避難所

発信日時	年 月 日 時 分
担当者（回答者）	電話 FAX
回答内容	
職員関係	年 月 日 ～ _____年 月 日まで _____人派遣できる
ボランティア関係	年 月 日 ～ _____年 月 日まで _____人派遣できる

初回のみ

ボランティア受付・管理票

No. _____

受付時	年 月 日
-----	-------

(避難所名: _____)

氏名		男・女	歳
住所	小平市		
TEL	自宅		
	携帯		
活動内容 (特技など)			

お願い

- *ボランティア活動を行う前に、必ずボランティア保険に加入してください。
- *未加入の方は、災害ボランティアセンターで手続きを行ってください。

【ボランティア保険とは】

国内におけるボランティア活動中に、偶然の事故により、ボランティア自身が被ったケガとボランティア自身が第三者の身体・財物に損害を与えたことによる法律上の損害賠償責任を補償する保険です。

安心してボランティア活動を行うため、必ず加入してください。

ボランティア活動者名簿

年 月 日

	氏名	活動時間
1		: ~ :
2		: ~ :
3		: ~ :
4		: ~ :
5		: ~ :
6		: ~ :
7		: ~ :
8		: ~ :
9		: ~ :
10		: ~ :

※活動開始時間と終了時間を必ずご記入ください。

外泊届用紙

届出日 年 月 日

ふり 氏 名		避難者組名
外泊期間	月 日～ 月 日(計 日間)	備考
同行者		
緊急の場合の連絡先(希望者のみ)		

郵便物等受取台帳

避難所名： 小平第十二小学校

受付日	宛名	組	郵便物等の種類	受取日	受取人
			葉書 ・ 封書 ・ 小包 その他 ()		
			葉書 ・ 封書 ・ 小包 その他 ()		
			葉書 ・ 封書 ・ 小包 その他 ()		
			葉書 ・ 封書 ・ 小包 その他 ()		
			葉書 ・ 封書 ・ 小包 その他 ()		
			葉書 ・ 封書 ・ 小包 その他 ()		
			葉書 ・ 封書 ・ 小包 その他 ()		
			葉書 ・ 封書 ・ 小包 その他 ()		
			葉書 ・ 封書 ・ 小包 その他 ()		
			葉書 ・ 封書 ・ 小包 その他 ()		

