

様式

様式 1

避難所開設チェックリスト

避難所名：_____

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。	☐
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。	☐
		災害対策本部から避難指示があった。	☐
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。	☐
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。	☐
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。）。	☐
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。	☐
		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。）。	☐
		火災やガス漏れが発生していない。	☐
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。	☐
		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。	☐
		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。	☐

（裏面あり）

10	受付の設置	受付機を設置した。	☐
		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。	☐
11	掲示物の貼付	事前計画に従い各種掲示した。	☐
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。	☐

様式2-1

施設安全点検用紙〈コンクリート造〉

※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：_____

建物名称：_____建物用途_____

管理者：氏名 _____ 職 _____

次の質問の該当するところに○を付けてください。

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）、液状化などが生じましたか？

A いいえ B 生じた C ひどく生じた

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？

A いいえ B 10cm 以上沈下している C 20cm 以上沈下している

質問 3. 建物が傾斜しましたか？

A いいえ B 傾斜したような感じがする C 明らかに傾斜した

質問 4. 床が壊れましたか？

A いいえ B 少し傾斜した、下がっている C 大きく傾斜した、下がっている

質問 5. 柱が折れましたか？

A いいえ B コンクリートが剥がれている B 大きなひびが入っている
B 中の鉄筋が見えている C 柱が潰れている

質問 6. 内部の壁が壊れましたか？

A いいえ B コンクリートが剥がれている B 大きなひびが入っている
B 中の鉄筋が見えている C 壁が崩れている

質問 7. 外壁モルタル・モルタル・看板などが落下しましたか？

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 8. 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 9. ドアや窓が壊れましたか？

A いいえ B ガラスが壊れた B 建具・ドアが動きにくい
B 建具・ドアが動かない（Cの回答はありません）

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。

様式2-2

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：	_____
建物名称：	_____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。
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？ A いいえ B 生じた C ひどく生じた
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？ A いいえ B 数cm程度と少ない C 10 cm以上沈下している
質問 3. 建物が傾斜しましたか？ A 見た目では判らない B 見た目でかすかに傾斜している C 見目で明らかに傾斜している
質問 4. 建物の外壁が壊れましたか？ 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。 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 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。 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
質問 5. 建物の内壁が壊れましたか？ 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。 B わずかな落下が生じている C 壁が部分的あるいは大きく剥がれ落ちている
質問 6. 床が壊れましたか？ 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。
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？ A 健全である。内外装など仕上げるために見えない場合も含む。 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。 C コンクリートが潰れるように壊れている。 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					
			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				
電話	()		(親戚) 電話番号	()				
親戚等連絡先	氏名：							
避難の状況	☐ 避難所 ☐ 自宅 ☐ 車中 ☐ 屋外テント（場所： ） ☐ その他（ ）							
車 ※車中泊の場合記入	車種：		ナンバー：		ベットの 有無	☐ あり ☐ なし ※ありの場合は、ペット登録票も記載すること		
	色：		駐車場所：					
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						
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：_____

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（ ）

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（

）

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	安否確認への対応
世帯主	ふりがな		〒	公開
			電話（ ） —	非公開
ご家族	ふりがな		〒	公開
			電話（ ） —	非公開
	ふりがな		〒	公開
			電話（ ） —	非公開
	ふりがな		〒	公開
			電話（ ） —	非公開
	ふりがな		〒	公開
			電話（ ） —	非公開
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：)

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			
	住所			
	TEL	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	
	世帯数	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

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
	避難所運営委員会	設置済み・未編成		ライフライン	断水・停電・ガス停止・電話不通
	運営班	編成済み・未編成		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：_____

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

[illegible]

- ・ 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： 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	住所： TEL： 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

[illegible]

※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 【 】c h						
	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	
避難所住所	
担当者（依頼者）	電 話 F A X
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 F A X
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			
T E L	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：_____

	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（ ）		

様式等

(感染症対策編)

避難者カード									
※該当するものにチェックを記入してください。									
☐ 避難所への入所を希望				☐ 在宅のまま避難所サービス（物資の提供）の利用を希望					
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		()		
		住所：							
避難所を利用する人									
氏名		生年月日		年齢	性別	病氣・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	
世帯主	ふりがな	T / S / H / R			男・女			公開	
		年 月 日						非公開	
家族	ふりがな	T / S / H / R			男・女			公開	
		年 月 日						非公開	
	ふりがな	T / S / H / R			男・女			公開	
		年 月 日						非公開	
	ふりがな	T / S / H / R			男・女			公開	
		年 月 日						非公開	
	ふりがな	T / S / H / R			男・女			公開	
		年 月 日						非公開	
ふりがな	T / S / H / R			男・女			公開		
	年 月 日						非公開		
退所後の連絡先（退所時に記入します。）									
退所後の居住地									
(氏名)									
電話番号									
【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。								
・	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。								
・	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。								
・	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									
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

避難所名

[illegible]

【受付時用】 健康確認チェックシート			
※ひとり1枚ずつ記入し、総合受付にご提出ください。			
氏 名			
避難所名			
以下について、該当するものに○をつけてください。			
1	あなたは新型コロナウイルスの陽性者で自宅療養中ですか？	はい	いいえ
2	あなたは新型コロナウイルスの感染が確認されている人の濃厚接触者で、健康観察中ですか？	はい	いいえ
3	普段より熱っぽく感じますか？	はい	いいえ
4	呼吸の息苦しさ、胸の痛みはありますか？	はい	いいえ
5	においや味を感じないですか？	はい	いいえ
6	せきやたん、のどの痛みはありますか？	はい	いいえ
7	全身がだるいなどの症状はありますか？	はい	いいえ
8	吐き気がありますか？	はい	いいえ
9	下痢がありますか？	はい	いいえ
10	からだにぶつぶつ（発疹）が出ていますか？	はい	いいえ
11	目が赤く、目やにが多くないですか？	はい	いいえ
12	その他、気になることはありますか？ ※「はい」の場合記入 ()	はい	いいえ
13	あなたの平熱は何℃ですか？	()℃	
14	現在の体温は？（総合受付で伝えられた体温を記入）	()℃	
受付担当使用欄			
該当するものに○をつけ、避難者に避難場所を伝えてください。			
		該当欄に「○」	居住区画番号
すべて「いいえ」に○がついている。			
⇒ 体育館受付へお進みください。			
「1」の「はい」に○がついている。			
⇒ 自宅療養者専用受付へお進みください。			
「2」の「はい」に○がついている。			
⇒ 濃厚接触者専用受付へお進みください。			
「3」～「12」のいずれかの「はい」に○がついている。			
現在の体温が37.5℃以上である。			
⇒ 発熱等有症状者専用受付へお進みください。			

避難者健康チェックシート							
※ひとり1枚ずつ記入してください。					避難所名：		
※発熱した場合や、体調が優れない場合は、必ず、避難所の救護支援班にご相談ください。							
※用紙がなくなった場合は、避難所の被災者管理班からもらってください。							
氏名	居住区画番号		平熱	°C			
年 月 ←記入してください。							
日付	日()	日()	日()	日()	日()	日()	日()
体温	朝： °C	朝： °C	朝： °C	朝： °C	朝： °C	朝： °C	朝： °C
	昼： °C	昼： °C	昼： °C	昼： °C	昼： °C	昼： °C	昼： °C
	夜： °C	夜： °C	夜： °C	夜： °C	夜： °C	夜： °C	夜： °C
★ひとつでも該当すれば「はい」に○ ・息が荒くなった（呼吸数が多くなった。） ・急に息苦しくなった。 ・少し動くと息が上がる。 ・胸の痛みがある。 ・横になれない・座らないと息ができない。 ・肩で息をしたり、ゼーゼーする。	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
においや味を感じない	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
せきやたんがひどい	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
全身のだるさがある	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
吐き気がある	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
下痢がある	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
★その他の症状がある。 ・食欲がない ・鼻水・鼻づまり・のどの痛み ・頭痛・関節痛や筋肉痛 ・一日中気分がすぐれない ・からだにぶつぶつ（発疹）が出ている。 ・目が赤く、目やにが多い など	はい・いいえ (症状)	はい・いいえ (症状)	はい・いいえ (症状)	はい・いいえ (症状)	はい・いいえ (症状)	はい・いいえ (症状)	はい・いいえ (症状)
チェック欄							

【ボランティア用】 健康確認チェックシート			
※ひとり1枚ずつ記入し、ボランティア班にご提出ください。			
記入日： 年 月 日			
氏 名			
住 所			
電話番号			
※ 避難所で新型コロナウイルス感染症が発生した場合など、ご連絡する場合があります。			
以下について、該当するものに○をつけてください。			
1	あなたは新型コロナウイルスの陽性者で自宅療養中ですか？	はい	いいえ
2	あなたは新型コロナウイルスの感染が確認されている人の濃厚接触者で、健康観察中ですか？	はい	いいえ
3	普段より熱っぽく感じますか？	はい	いいえ
4	呼吸の息苦しさ、胸の痛みはありますか？	はい	いいえ
5	においや味を感じないですか？	はい	いいえ
6	せきやたん、のどの痛みはありますか？	はい	いいえ
7	全身がだるいなどの症状はありますか？	はい	いいえ
8	吐き気がありますか？	はい	いいえ
9	下痢がありますか？	はい	いいえ
10	からだにぶつぶつ（発疹）が出ていますか？	はい	いいえ
11	目が赤く、目やにが多くないですか？	はい	いいえ
12	その他、気になることはありますか？ ※「はい」の場合記入 ()	はい	いいえ
13	あなたの平熱は何℃ですか？	()℃	
14	現在の体温は？（総合受付で検温した結果を記入）	()℃	
ボランティア班使用欄			
	ひとつでも「はい」に○がついている場合や、37.5℃以上の熱がある場合は、ご遠慮いただくよう伝える。	受付者氏名	

ボランティア活動者名簿

年 月 日

	氏名	住所 電話番号	作業内容・場所	作業時間
1		住所： TEL：		： ～ ：
2		住所： TEL：		： ～ ：
3		住所： TEL：		： ～ ：
4		住所： TEL：		： ～ ：
5		住所： TEL：		： ～ ：
6		住所： TEL：		： ～ ：
7		住所： TEL：		： ～ ：
8		住所： TEL：		： ～ ：
9		住所： TEL：		： ～ ：
10		住所： TEL：		： ～ ：

感染を広げないための避難所のルール

感染症対策にご協力をお願いします。

○避難所内ではマスクを着用しましょう。

※マスクが常時着用できない乳幼児などいますので、配慮をお願いします。



○避難所内は感染予防のため、土足禁止です。
室内履きに履き替えましょう。

○避難スペースに入る前には、消毒液で手指の消毒をしましょう。

○食事の前やトイレに行った後は、石けんで手を洗い、消毒液で消毒をしましょう。

○関係者以外は、専用区域には立ち入らないでください。

○毎日、健康状態を自己チェックし、避難者健康チェックシートを記入しましょう。咳や発熱があるなど、少しでも体調が悪い方は運営スタッフにお知らせください。



感染拡大防止にご協力いただいている専用区域の避難者へ
の人権に配慮した行動をお願いします。

専用スペースで生活されている方へのお願い

避難所での感染拡大防止にご協力いただき、ありがとうございます。
専用スペースでの生活では、以下のことにご協力をお願いします。

- 体調が悪化した場合は、すぐに運営スタッフに申し出てください。
- 毎日、朝・昼・夕に健康状態を確認し、避難者健康チェックシートを記入してください。
- 原則専用スペース内に留まってください。万が一、専用スペースを出るときは運営スタッフに声をかけ、運営スタッフの指示に従ってください。
- トイレは、専用トイレ以外は使用しないでください。使用後は、便座などを消毒してください。
- 生活スペースの清掃は、各自行ってください。
- ごみは、専用スペース内の専用ごみ箱に分別して廃棄してください。
- 家族を含めて、来訪者と面会を行わないでください。
- 避難所を退所する場合は、運営スタッフにご相談ください。
- 避難所の利用にあたっては、運営スタッフの指示に従ってください。



感染症対策 へのご協力をお願いします

新型コロナウイルスを含む感染症対策の基本は、「手洗い」や「マスクの着用を含む咳エチケット」です。

①手洗い

正しい手の洗い方

手洗いのTPO

- ・爪は短く切っておきましょう
- ・時計や指輪は外しておきましょう

①



流水でよく手をぬがした後、石けんをつけ、手のひらをよくこすります。

②



手の甲をのばすようにこすります。

③



指先・爪の隅を奥入りにこすります。

④



指の隙を洗います。

⑤



親指と手のひらをねじり洗います。

⑥



手首も忘れずに洗います。

石けんで洗い終わったら、十分に水で流し、清潔なタオルやペーパータオルでよく拭き取って乾かします。

②咳エチケット

3つの咳エチケット

電車や職場、学校など人が集まる場所でやる



何もせずに咳やくしゃみをする

咳やくしゃみを手でおさえる



マスクを着用する
(口・鼻を覆う)

ティッシュ・ハンカチで
口・鼻を覆う

袖で口・鼻を覆う

正しいマスクの着用



① 鼻と口の両方を確実に覆う



② ゴムひもを耳にかける



③ 隙間がないよう鼻まで覆う

首相官邸

厚生労働省

厚労省 検索



感染症対策へのご協力をお願いします

！手洗い

新型コロナウイルスを含む感染症対策の基本は、
「手洗い」や「マスクの着用を含む咳エチケット」です。

ドアノブや電車のつり革など様々なものに触れることにより、自分の手にもウイルスが付着している可能性があります。

外出先からの帰宅時や**調理の前後**、**食事前**などこまめに手を洗います。

正しい手の洗い方

手洗いの前に

・爪は短く切っておきましょう
・時計や指輪は外しておきましょう



流水でよく手をぬらした後、石けんをつけ、手のひらをよくこすります。



手の甲をのぼすようにこすります。



指先・爪の間を念入りにこすります。



指の間を洗います。



親指と手のひらをねじり洗いします。



手首も忘れずに洗います。

石けんで洗い終わったら、十分に水で流し、
清潔なタオルやペーパータオルで
よく拭き取って乾かします。

首相官邸
Prime Minister's Office of Japan

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

厚労省

検索



感染症対策へのご協力をお願いします

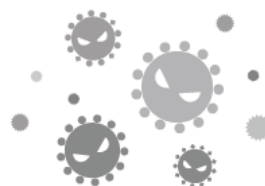
咳エチケット

新型コロナウイルスを含む感染症対策の基本は、「手洗い」や「マスクの着用を含む咳エチケット」です。

■ほかの人にうつさないために

くしゃみや咳が出るときは、飛沫にウイルスを含んでいるかもしれません。次のような咳エチケットを心がけましょう。

- ・**マスク**を着用します。
- ・ティッシュなどで**鼻と口を覆います。**
- ・とっさの時は**袖や上着の内側で覆います。**
- ・周囲の人から**なるべく離れます。**



3つの咳エチケット

電車や職場、学校など人が集まる場所でやろう



正しいマスクの着用



首相官邸
Prime Minister's Office of Japan

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

厚労省 検索



— 避難所に避難されている方々へ —

弁当容器は、避難所のルールに従って、
容器、残飯、箸などを分別しましょう。
ペットボトルのキャップ、ラベルははずしましょう。

