様　式　集

もくじ

避難所施設安全点検チェックリスト …… １
緊急時連絡先一覧 …… ２
食料・物資配送依頼票 …… ３
避難者管理台帳 …… ４
避難者名簿 …… ５
避難所状況報告書 …… ７
避難所運営委員会名簿 …… ８
避難所記録用紙 …… ９
外泊届用紙 ……１１
避難所退所届 ……１２
訪問者受付簿 ……１３
郵便物等受取り帳 ……１４
取材・調査受付票 ……１５
食料・物資管理票 ……１６
要配慮者名簿 ……１７
ペット登録台帳 ……１８
ボランティア受付カード ……１９
ボランティア名簿 ……２０
女性用品等配送依頼票 ……２１
女性用品等管理票 ……２２

【様式１】

避難所施設安全点検チェックリスト

調査日		年　　月　　日		時間	午前 ／ 午後　　時
調査者				登録番号	
建物概要	施設名称			建築物名称	
	所在地			建築年	(西暦)　　年
	建物用途				
	構造種別	純鉄骨造　／　鉄骨とRCの混合構造（層内・層別）　／　RC造に鉄骨屋根 その他（　　）			
	階数	地上	階	地下	階
	建築面積	㎡		延床面積	㎡

調　査	
方法	外観のみ実施　／　内観調査も併せて実施

１ー見して危険と判定される（該当する場合は〇をつけ危険と判定し調査を終了する）	判定結果
□　建築物全体又は一部の崩落・落階がある	施設が危険な状態
□　基礎の著しい破壊、上部構造との著しいずれがある	
□　建築物全体又は一部の著しい傾斜がある	
２全体の状況に関する点検項目	判定結果
□　隣接する建物や周辺地盤による破壊の危険性（崖崩れなど）がある	施設が危険又は注意を要する状態
□　建物が多少なりとも傾斜している	
□　柱や梁に構成要素が曲がる現象（座屈）が発生している	
□　筋交いにたわんでいるもの、あるいは破断しているものがある	
□　柱と梁の接合部が一部破断している、接合部に亀裂が発生している	
□　柱脚が部分的にでも破損している	
□　高所からコンクリート片が落下した、あるいは落下しかかっている	
□　鉄筋コンクリートの部分に比較的大きなひび割れ（２㎜程度）が見られる	
□　鉄骨部材に著しい腐食が見られる	
□　窓ガラス・窓枠にひび割れが見られる、窓枠がひずみスムーズに開閉できない	
□　外装材や内装材にひび割れや隙間が見られる	
□　屋外階段やひさしがわずかに傾斜あるいは移動している	
□　照明や吊り物が部分的にずれている	
□　天井裏を目視できる場合に天井ブレースにたわんでいるものや破断したものがある	
□　その他、異常が見られる	
３つり天井に関する点検項目	判定結果
□　天井の一部でも落下または落下しそうな状態である	施設が危険な状態
□　天井の周囲または段差に破損がある※	
□　天井が部分的にずれている※	

【様式２】

緊急時連絡先一覧（避難所名　　）

平成　　年　　月　　日現在

◆緊急時連絡先

区　分	氏　名　・　連　絡　先
市担当者	（　　）TEL　　FAX
	（　　）TEL　　FAX
施設管理者	（　　）TEL　　FAX
	（　　）TEL　　FAX
地域代表者	（　　）TEL　　FAX
	（　　）TEL　　FAX
災害対策本部	（　　）TEL　　FAX
	（　　）TEL　　FAX
消防	（　　）TEL　　FAX
	（　　）TEL　　FAX
警察	（　　）TEL　　FAX
	（　　）TEL　　FAX
電気	（　　）TEL　　FAX
	（　　）TEL　　FAX
ガス	（　　）TEL　　FAX
	（　　）TEL　　FAX
水道	（　　）TEL　　FAX
	（　　）TEL　　FAX
病院	（　　）TEL　　FAX
	（　　）TEL　　FAX

【様式３】

食料・物資配送依頼票

No.		避難所名	
依頼者	氏名：		
依頼日時	月　　日　　時　　分		
避難所連絡	TEL:　　FAX：		

分類	品　目	サイズ等	必要数	備　考
食品類				
飲料				
物資				

配送担当者：	避難所受領サイン：

【様式４】

避難者管理台帳

避難所名	

避難者名簿受付番号	入所日	氏名（世帯主に〇）	受け入れ先（滞在先）	自治会または自主防災組織	安否確認への対応	備　考	退所日	退所届の番号
	／				公開・非公開		／	
	／				公開・非公開		／	
	／				公開・非公開		／	
	／				公開・非公開		／	
	／				公開・非公開		／	
	／				公開・非公開		／	
	／				公開・非公開		／	
	／				公開・非公開		／	
	／				公開・非公開		／	
	／				公開・非公開		／	
	／				公開・非公開		／	
	／				公開・非公開		／	
	／				公開・非公開		／	
	／				公開・非公開		／	
	／				公開・非公開		／	
	／				公開・非公開		／	
	／				公開・非公開		／	
	／				公開・非公開		／	
	／				公開・非公開		／	
	／				公開・非公開		／	
	／				公開・非公開		／	

【様式５】

避難者名簿

避難所名		受付番号

記入日	年　月　日(　)	記入者氏名	
住所	〒　－	自治会または自主防災組織	
電話	(　)　－	自宅の被害状況	全壊 / 半壊 / 一部損壊 全焼 / 半焼 / 床上浸水 流出/その他(　)
携帯電話	(　)　－		
FAX	(　)　－	滞在を希望する場所	□避難所 □テント(避難所敷地内に設営) □車両(避難所敷地内に駐車) □避難所以外の場所 (自宅 / 他(　))
メール	@		
その他連絡先(親戚など)	〒　－ (　)　－		

避難所を利用する人(避難所以外の場所に滞在する人も記入)					けがや病気・障害・アレルギーの有無、妊娠中、使用できる言語など、特に配慮が必要なこと	運営に協力できること(特技・免許)	**必ず確認！** 安否確認への対応
	氏名	生年月日・年齢	性別				
世帯主	ふりがな	明/大/昭/平/西暦 年　月　日 (　歳)					公開 ・ 非公開
ご家族	ふりがな	明/大/昭/平/西暦 年　月　日 (　歳)					公開 ・ 非公開
	ふりがな	明/大/昭/平/西暦 年　月　日 (　歳)					公開 ・ 非公開
	ふりがな	明/大/昭/平/西暦 年　月　日 (　歳)					公開 ・ 非公開
	ふりがな	明/大/昭/平/西暦 年　月　日 (　歳)					公開 ・ 非公開

ペットの状況	□飼っていない □飼っている→右欄へ	種類(頭数)	□同伴希望(ペット台帳に記入) □置き去り　□行方不明
自家用車(避難所に駐車する場合)	車種	色	ナンバー

・世帯(家族)ごとに記入して、総合受付に提出してください。

・ご記入いただいた情報は、食料や物資の配給や健康管理などの支援を行うため、避難所運営のために必要最低限の範囲で共有します。また市町村災害対策本部にも提供し、被災者支援のために市町村が作成する「被災者台帳」にも利用します。

※安否の問い合わせがあった場合に、住所（〇〇町〇〇丁目まで）と氏名、ふりがなを公開してもよいか個人ごとに必ず確認してください。

＜登録時＞

●運営側（受付担当）は、記入者とともに表面の記載を確認する。

・安否確認への対応（公開・非公開）個人ごとに〇がついているか。

・けがや病気、障害、アレルギーの有無、妊娠中、使用できる言語（または日本語が理解できるか）など、とくに配慮が必要なことはあるか。

→詳細を聞き取ったら↓「本人からの申告・聞き取り事項」に記入

●受け入れ先

受け入れ先（滞在先）	場所	□避難所 □テント（避難所敷地内に設営） □車　両（避難所敷地内に設営） □避難所以外の場所（ 自宅 / その他（　　））
	自治会または自主防災組織	
本人からの申告・聞き取り事項など		

＜転出・退出後＞

「退所届」受付後に記入し、「退所届」と合わせてファイルに綴じること

退所届	受付日	年　　月　　日（　　）
	受付番号	

【様式６】

避難所状況報告書

※第１報においては、分かるものだけで報告してもかまいません。

避難所名	
開設時間	月　　日　　時　　分

災害対策本部総務対策班または
地区総務・住民対策班報告先
FAX
電話
災害対策本部総務班または
地区総務・住民対策班受信者名

避難日時	月　　日　　時　　分	報告者名	
避難所 受信手段	・FAX番号　　・電話番号 ・伝令　　・その他（　　）		
避難人数	人(男性：　　人、女性：　　人)	避難世帯数	世帯

周辺の状況	建物安全確認	未実施・安全・要注意・危険
	人名救助	不要・必要（約　　人）・不明
	延焼	なし・延焼中（約　　件）・大火の危険
	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	通行可・渋滞・片道通行・通行不可
	建物倒壊	ほとんどなし・あり（約　　件）・不明

緊急を要する事項（具体的に箇条書き）

市担当者	所属	職	氏名
施設管理者	所属	職	氏名

【様式７】

避難所運営委員会名簿（避難所名　　）

◆運営委員会責任者

班　名	氏　名	（避難者） 自治会または 自主防災組織	氏　名	（避難者） 自治会または 自主防災組織
代表				
副代表				
市担当者				
施設管理者				

◆避難所活動班【班長◎印、副班長に〇印を記入】

班　名	氏　名	（避難者） 自治会または 自主防災組織	氏　名	（避難者） 自治会または 自主防災組織
1.総務班				
2.被災者班				
3.情報広報班				
4.施設管理班				
5.食料・物資班				
6.救護班				
7.衛生班				
8.ボランティア班				
9.女性班				

【様式８】

避難所記録用紙

避難所名	

記録者氏名		
記録日時		年　月　日（　）　時　分
避難世帯数・人数 （　月　日　時　分現在）		世帯　人
連絡事項	総務班	
	被災者班	
	情報広報班	
	施設管理班	
	食料物資班	
	救護班	
	衛生班	
	ボランティア班	
	女性班	
課題とその解決策等の記録	○発生した、もしくは発生が予見される課題とその対処方法等について記載してください。	
その他		

避難所運営会議協議録

会議開催日時	年　　月　　日（　）　　時　　分
発　信　者	協　議　記　録
参加者名と人数	（＿＿＿＿）（＿＿＿＿）（＿＿＿＿）（＿＿＿＿） （＿＿＿＿）（＿＿＿＿）（＿＿＿＿）（＿＿＿＿） （＿＿＿＿）（＿＿＿＿）（＿＿＿＿）（＿＿＿＿） （＿＿＿＿）（＿＿＿＿）（＿＿＿＿）（＿＿＿＿） （＿＿＿＿）（＿＿＿＿）（＿＿＿＿）（＿＿＿＿） 計＿＿＿＿名 ※避難所運営委員会での役職（担当）名も記載してください。

【様式９】

外　泊　届

ふりがな 氏　名		
外泊期間	月　　日　～　　月　　日（計　　日間）	
	月　　日　～　　月　　日（計　　日間）	
	月　　日　～　　月　　日（計　　日間）	
	月　　日　～　　月　　日（計　　日間）	
	月　　日　～　　月　　日（計　　日間）	
	月　　日　～　　月　　日（計　　日間）	
同行者		

緊急の場合の連絡先

【様式１０】

避難所退所届

避難所名		受付番号
自治会または自主防災組織		

記入日	年　月　日(　)	記入者名	
退所日	年　月　日（　）		

退所する人

	氏名	退所後の連絡先	※必ず確認 安否確認のへの対応
世帯主	ふりがな	〒　－ 電話（　）　－	公開・非公開
ご家族	ふりがな	〒　－ 電話（　）　－	公開・非公開
	ふりがな	〒　－ 電話（　）　－	公開・非公開
	ふりがな	〒　－ 電話（　）　－	公開・非公開
	ふりがな	〒　－ 電話（　）　－	公開・非公開

備考	

※退所後に安否の問い合わせや郵便物などがあった場合に、退所後の連絡先の住所（〇〇町〇〇丁目まで）と氏名、ふりがなを公開してもよいか個人ごとに必ず確認してください。

【様式１１】

訪問者受付簿

受付日時	月　日　時　分
退所日時	月　日　時　分

訪問者	氏名		所属	
	連絡先（所在地、電話番号）			

避難者	氏名	所属

目　的	

避難所側付添者	（名刺貼付場所）
特記事項	

※お帰りの際にも必ず受付へお寄りください。

【様式１２】

郵便物等受取り帳

No.
避難所名

	受付月日	宛名	自治会または自主防災組織	郵便物等の種類	受取月日	受取人
1	月　日			葉書・封書・小包 その他（　　）	月　日	
2	月　日			葉書・封書・小包 その他（　　）	月　日	
3	月　日			葉書・封書・小包 その他（　　）	月　日	
4	月　日			葉書・封書・小包 その他（　　）	月　日	
5	月　日			葉書・封書・小包 その他（　　）	月　日	
6	月　日			葉書・封書・小包 その他（　　）	月　日	
7	月　日			葉書・封書・小包 その他（　　）	月　日	
8	月　日			葉書・封書・小包 その他（　　）	月　日	
9	月　日			葉書・封書・小包 その他（　　）	月　日	
10	月　日			葉書・封書・小包 その他（　　）	月　日	
11	月　日			葉書・封書・小包 その他（　　）	月　日	
12	月　日			葉書・封書・小包 その他（　　）	月　日	
13	月　日			葉書・封書・小包 その他（　　）	月　日	
14	月　日			葉書・封書・小包 その他（　　）	月　日	
15	月　日			葉書・封書・小包 その他（　　）	月　日	

・被災者班の担当者は、「受付月日」～「郵便物等の種類」欄に記入します。
・受取は、原則として各自治会ごとに代表者が取りに来ることとし、受取の際は、代表者に「受取月日」と「受取人」欄に記入してもらいます。
・本人に直接渡す必要がある郵便物等の場合は、被災者班の担当者は受け取りに来た自治会の代表者にその旨を伝え、本人に受け取りに来てもらい、「受取日」と「受取人」欄に記入してもらいます。

【様式１３】

取材・調査受付票

<table>
<tr><td colspan="2">受付日時

年　月　日（　）　時　分</td><td colspan="2">退所日時

年　月　日（　）　時　分</td></tr>
<tr><td rowspan="3">代表者</td><td colspan="3">所　属</td></tr>
<tr><td colspan="3">氏　名</td></tr>
<tr><td colspan="3">連絡先（住所・電話番号）</td></tr>
<tr><td rowspan="6">同行者</td><td colspan="2">所　属</td><td>氏　名</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td>取材・調査の目的</td><td colspan="3">※オンエア、記事掲載などの予定日：　年　月　日（　）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">避難所記載欄</td><td>避難所側付添者</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>特記事項</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="4">〈名刺添付場所〉</td></tr>
</table>

【様式１４】

食料・物資管理票

品目または品名		単位呼称	
保管場所			

日付	受領数	払出数	残数	備考	確認者名

【様式１５】

要　配　慮　者　名　簿

避難所名	

番号	要配慮者名	年齢	性別	世帯主氏名	避難行動に支障がある人 避難所等での生活が困難な人		対　　応	備考
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

◆避難行動に支障がある人
①四肢、視覚、聴覚等に障がいがある人②状況の把握が困難な人（知的障がい者、精神障がい者、認知症）
③要介護の高齢者④日本語の理解が不十分な外国人

◆避難所等での生活が困難な人
⑤人工透析⑥インスリンの自己注射⑦特殊な薬剤（治療）を要する（精神疾患患者、難病患者等）
⑧集団生活や環境の変化になじみにくい人（発達障がい児・者）⑨妊産婦及び乳幼児

【様式１６】

ペット登録台帳

避難所名	

番号	ペットのなまえ	動物の種類	品種	性別	特徴（毛色・体格、迷子札の有無など）	犬のみ記入 市町村の登録	犬のみ記入 狂犬病予防接種	飼い主の連絡先		受付担当の記入欄 組名	入所日	退所日
記入例	グレイ	犬	ミニチュアシュナウザー	オス	灰色、中型、迷子札あり	登録済・していない	注射済・していない	氏名	中津　太郎		/	/
								電話	(○○○)○○○○-○○○○			
						登録済・していない	注射済・していない	氏名			/	/
								電話				
						登録済・していない	注射済・していない	氏名			/	/
								電話				
						登録済・していない	注射済・していない	氏名			/	/
								電話				
						登録済・していない	注射済・していない	氏名			/	/
								電話				
						登録済・していない	注射済・していない	氏名			/	/
								電話				
						登録済・していない	注射済・していない	氏名			/	/
								電話				
						登録済・していない	注射済・していない	氏名			/	/
								電話				
						登録済・していない	注射済・していない	氏名			/	/
								電話				
						登録済・していない	注射済・していない	氏名			/	/
								電話				
						登録済・していない	注射済・していない	氏名			/	/
								電話				
						登録済・していない	注射済・していない	氏名			/	/
								電話				

【様式１７】

ボランティア受付カード

<table>
<tr><td>ふりがな
氏　名</td><td>（　　歳）</td><td>性　別</td><td>男
・
女</td><td>職業
団体・学校名</td></tr>
<tr><td>住　所</td><td colspan="4">〒
住所
TEL　　（　　）</td></tr>
<tr><td>緊急時連絡先</td><td colspan="4">〒
住所
TEL　　（　　）
氏名</td></tr>
<tr><td>過去のボランティア経験の有無及び有の場合はその内容</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>活動時間</td><td colspan="4">時　　分～　　時　　分</td></tr>
<tr><td>保険加入状況</td><td colspan="4">加入していない
（今回加入する）
加入している
（保険会社名）</td></tr>
</table>

ボランティア名簿

避難所名	

No.	受付日	氏名・住所・電話	性別	職業	過去のボランティアの経験	
					有無	活動内容
	／	氏名 住所 電話			有 ・ 無	
	／	氏名 住所 電話			有 ・ 無	
	／	氏名 住所 電話			有 ・ 無	
	／	氏名 住所 電話			有 ・ 無	
	／	氏名 住所 電話			有 ・ 無	
	／	氏名 住所 電話			有 ・ 無	
	／	氏名 住所 電話			有 ・ 無	
	／	氏名 住所 電話			有 ・ 無	
	／	氏名 住所 電話			有 ・ 無	
	／	氏名 住所 電話			有 ・ 無	

【様式１９】

女性用品等配送依頼票

No.		避難所名	
依頼者	氏名：		
依頼日時	月　　日　　時　　分		
避難所連絡	TEL:　　FAX：		

分類	品　目	サイズ等	必要数	備　考
生理用品				
授乳用品				
離乳食用品				
紙おむつ用品				
その他				

配送担当者：	避難所受領サイン：

【様式２０】

女性用品等管理票

品目または品名		単位呼称	
保管場所			

日付	受領数	払出数	残数	備考	確認者名