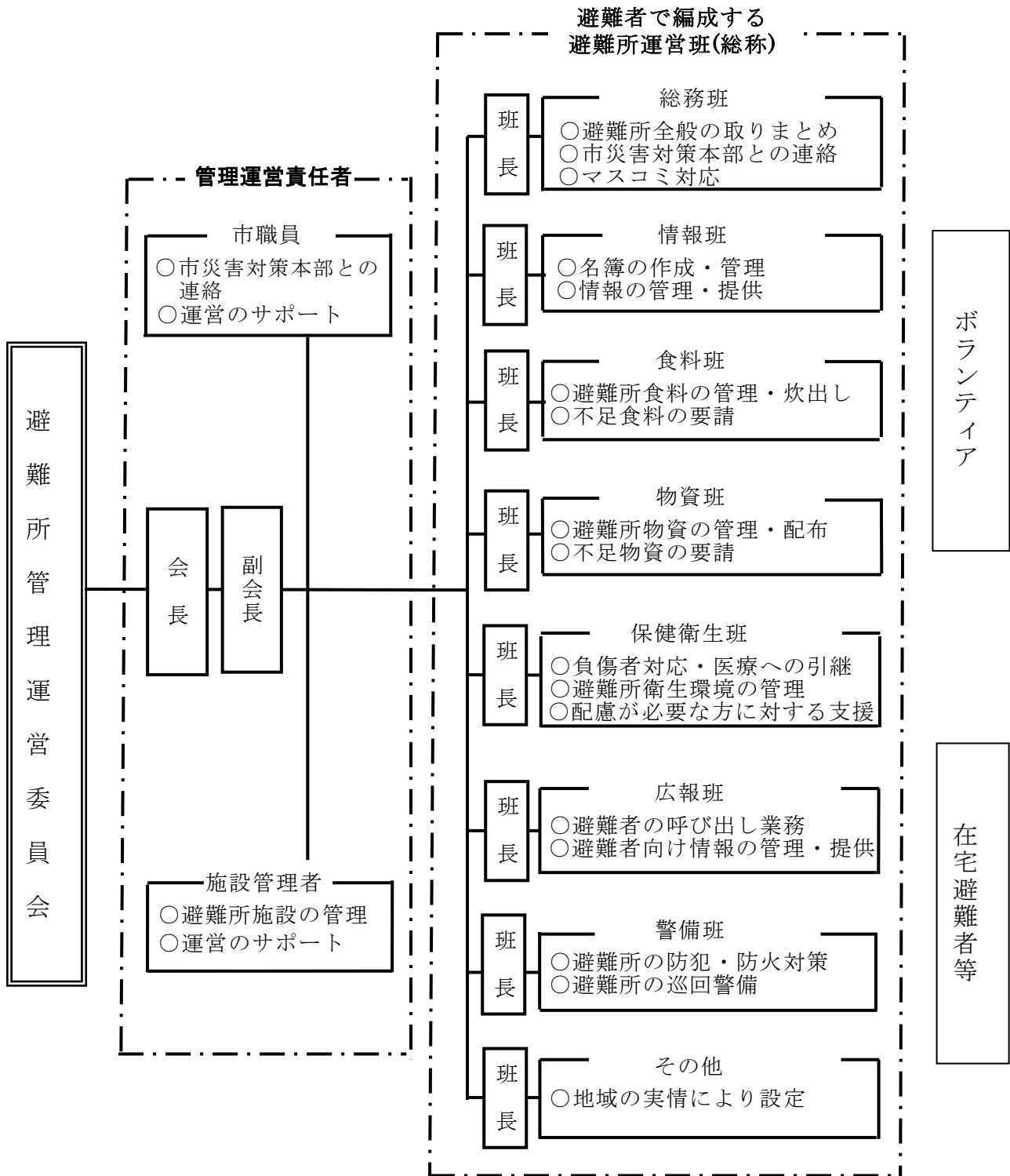


避難所管理運営委員会の組織図(例)



- ※ 避難所運営班の各班は、班長、副班長を始め3～5人程度とする。
- ※ 女性が3割以上は参画することを目標とする。
- ※ 各班員の構成に際し、性別や年齢等により役割を固定化することがないようにする。
- ※ 委員会には、避難所運営班及び居住組(避難者を自治会等毎に分けた生活単位:居住スペースもこれに基づき配置)より1名(班(組)長もしくは副班(組)長)が出席する。  
居住組の代表が多数の場合は、部屋ごと、階ごとなどに応じて互選により委員会に出席する。

## 避難所管理運営委員会の名簿(例)

〈管理運営責任者〉

\_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日 現在

会 長		
副会長		
市職員		
施設 管理者		

〈避難所運営班(総称)〉 (各班長1名に◎印、副班長1名に○印を記入する)

	氏 名	居住組名	氏 名	居住組名
総務班				
情報班				
食料班				
物資班				
保健衛生 班				
広報班				
警備班				
その他				

## 避難所管理運営委員会の運営規約（例）

## 1 目的

自主的で円滑な避難所の管理・運営が行われることを目的として、避難所管理運営委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

## 2 構成員

(1) 委員会の構成員は、次のとおりとする。

- 会長、副会長
- 市職員
- 施設管理者
- 具体的な業務を執行する避難所運営班（総称）の各班の代表者
- 避難者を自治会等毎に分けた生活単位である居住組の代表者

(2) 居住組の代表者数が多い場合には、互選により委員会への出席者を選ぶことができる。

(3) 委員会で承認されたときは、自治会などの役員や継続的に活動するボランティア団体のリーダーは、委員会に出席し意見を述べることができる。

## 3 委員会の廃止

委員会は、電気、水道などライフラインの復旧時を目処とする避難所閉鎖の日に、廃止する。

## 4 任務

(1) 委員会は、避難所の運営に関し必要な事項を協議する。

(2) 委員会は、毎日、定例会議を行なう。

(3) 委員会は、具体的な業務を執行するために、避難者で編成する避難所運営班（総称）の総務班、情報班、食料班、物資班、保健衛生班、広報班、警備班及び必要な班を設置する。

## 5 役員

(1) 委員会に、会長 1 名、副会長.....名を置く。

(2) 会長は、委員会の業務を総括し、副会長は会長を補佐する。

## 6 総務班の業務

(1) 総務班は、主として避難所の管理、市災害対策本部との連絡、ボランティアの受入れ、マスコミ対応に関することを行う。

(2) 総務班は、避難所内の秩序維持に努める。

(3) 総務班は、避難所の消灯を行う。

(4) 総務班は、避難者の退所状況などを踏まえ、避難部屋の移動を定期的に行う。

(5) 総務班は、委員会の事務局を勤める。

## 7 情報班の業務

- (1) 情報班は、避難者の名簿の作成、管理等に関することなどを行う。
- (2) 名簿は、避難者の世帯ごとに作成する。
- (3) 情報班は、近隣の在宅被災者についても把握に努める。

## 8 食料班の業務

- (1) 食料班は、避難所の食料の管理、炊出し等に関することを行う。
- (2) 食料班は、公平性の確保に最大限配慮して配給を行う。ただし、どうしても特別に配給する場合は、委員会の了解を得てから行う。
- (3) 食料は、居住組毎に配付する。
- (4) 食料班は、避難者以外の近隣の在宅被災者にも等しく食料を配給する。

## 9 物資班の業務

- (1) 物資班は、避難所の物資の管理、配布等に関することを行う。
- (2) 物資班は、公平性の確保に最大限配慮して配布を行う。ただし、どうしても特別に配布する場合は、委員会の了解を得てから行う。
- (3) 物資班は、避難者以外の近隣の在宅被災者等にも等しく物資を配布する。
- (4) 物資班は、不要な救援物資が到着した時は、受領を拒否する。

## 10 保健衛生班の業務

- (1) 保健衛生班は、高齢者、障がい者など特別なニーズのある被災者への支援を行う。
- (2) 保健衛生班は、避難所内の子どもの保育、活動の支援を行う。
- (3) 保健衛生班は、トイレ、ごみ、防疫、ペットに関することなどを行う。

## 11 広報班の業務

- (1) 広報班は、電話の問い合わせや避難者の呼び出しに関することなどを行う。
- (2) 広報班は、市災害対策本部などと連携して、生活情報を広報する。
- (3) 広報班は、委員会の決定事項を避難者に伝達する。

## 12 警備班の業務

- (1) 警備班は、避難所の防犯・防火に関することなどを行う。
- (2) 警備班は、避難所内外を定期的に巡回警備する。

## 13 その他

この規約にないことは、そのつど、委員会で協議して決める。

### 付 則

この規約は、令和 年 月 日から施行する。

## 緊急時連絡先一覧

令和 年 月 日 現在

カギ（開錠番号）の保有者

具体的には各地域(管理運営組織)で決めてください。

① [ ] 自治会・自主防災会等の役員	[ ] さん TEL.....
② [ ]	[ ] さん TEL.....
③ [ ]	[ ] さん TEL.....
④施設の [ ]	[ ] さん TEL.....
⑤施設の [ ]	[ ] さん TEL.....
⑥施設の鍵管理受託者の ( ) 町 ( ) 丁目 ( ) 番地	[ ] さん TEL.....
⑦市災害対策本部 一般FAX 0877-25-4007 一般TEL 0877-24-8946 防災行政無線FAX・電話は、9頁を参照 メールアドレス kikikanri-k@city.marugame.kagawa.jp	

(注) カギは出来るだけ避難所の近くの人に持ってもらうてください。

(注) カギの保有者は、発災したら「まず、かけつけてください」

避難所周辺の緊急連絡先

①病院・診療所	[ ] TEL..... FAX.....
	[ ] TEL..... FAX.....
	[ ] TEL..... FAX.....
	[ ] TEL..... FAX.....
②消防署	[北消防署] TEL 0877-25-0119
	[南消防署] TEL 0877-98-3388
	[郡家分署] TEL 0877-28-7070
③消防団	[ ] TEL..... FAX.....
④警察署	[丸亀警察署(代)] TEL 0877-22-0110
⑤派出所・交番	[ ] TEL..... FAX.....
⑥電気	[四電ネットワークコールセンター] TEL 0120-410-857
⑦ガス	[四国ガス(株)丸亀支店] TEL 0877-22-2301
⑧上水道	[香川県広域水道企業団丸亀事業所] TEL 0877-24-8847
⑨下水道	[市災害対策本部] 上記、カギ（開錠番号）の保有者の⑦に同じ

## 避難所における共通ルール(例)

〇〇避難所管理運営委員会

この避難所の共通ルールは、次のとおりです。  
避難する方は、守るように心がけてください。

- 1 この避難所は、地域の防災拠点です。
- 2 この避難所の管理・運営に必要な事項を協議するため、市職員、施設管理者、避難者等の代表からなる避難所管理運営委員会（以下「委員会」という。）を組織します。
  - 委員会は、毎日午前.....時と午後.....時に定例会議を行うことにします。
  - 委員会の運営組織として、総務、情報、食料、物資、保健衛生、広報、警備等の運営班を避難者で編成します。
- 3 避難所は、電気、水道などライフラインが復旧する頃を目処に閉鎖します。
- 4 避難者は、家族単位で登録する必要があります。
  - 入所時に避難者名簿を提出してください。
  - 避難所を退所する時は、退所届を提出してください。
- 5 職員室、保健室、調理室など施設管理や避難者全員のために必要となる部屋又は危険な部屋には、避難できません。
  - 必要により、部屋の移動を行います。
- 6 ペットスペース以外へのペットの持ち込みは、身体障がい者補助犬を除いて原則禁止です。ペットの飼育は、ペットを連れてきた避難者が全責任を持って行なってください。
- 7 食料、物資は、原則として全員に配給できるまでは配給しません。
  - 食料、生活物資は居住組毎に配給します。
  - 特別な事情の場合は、委員会の了解を得てから配給します。
  - 配給は、避難所以外の近隣の人にも等しく行います。
  - ミルク・おむつなど特別な要望は、.....室で対処します。
- 8 消灯は、夜.....時です。
  - 廊下は点灯したままとし、体育館などは照明を落とします。
  - 職員室等の管理に必要な部屋は、盗難等の防止のため点灯したままとします。
- 9 放送は、夜.....時で終了します。
- 10 電話は、午前.....時から夜.....時まで、受信のみを行います。
  - 放送により呼び出しを行い、伝言を行います。
  - 公衆電話は、緊急用とします。
- 11 トイレの清掃は、朝.....時、午後.....時、午後.....時に、避難者が交替で行うことにします。
  - 清掃時間は、放送を行います。
  - 水洗トイレは、大便のみバケツの水で流してください。
- 12 飲酒・喫煙は、所定の場所以外では禁止します。なお、裸火の使用は厳禁とします。
- 13 ゴミは、指定された場所に指定された分別要領で出してください。
- 14 各種伝達情報は、避難所の掲示板に貼り出します。
- 15 在宅避難、車中避難、テント避難等の皆さんも上記のルールを守ってください。

**避難者のみなさんは、当番などを通じて積極的に避難所運営に参加してください。**

※ 線部は任意に設定する。

※ 避難所設置後、速やかに掲示する。

## 避難所開設手順チェックリスト

項目	実施内容	確認
1. 避難所の開錠	・鍵保有者による鍵の開錠	<input type="checkbox"/>
	・建物外にいる避難者を待機させ、2項の避難所の安全確認をする。安全が確認できるまで避難者を中に入れない	<input type="checkbox"/>
2. 避難所の安全確認	・様式2-2「避難所の安全確認チェックリスト」を使用して避難所の建物周囲や建物全体及び建物内部の安全を確認する。	<input type="checkbox"/>
	・安全に不安がある場合は、市災害対策本部に応急危険度判定士の派遣を要請する。	<input type="checkbox"/>
3. 避難所内のエリア設定	・エリア設定について、事前協議で決めたものを基本に、施設の被害状況等に応じ、施設管理者と調整する。	<input type="checkbox"/>
	・施設管理者がいない時は、エリアを仮決定し、施設管理者到着後、再確認する。	<input type="checkbox"/>
4. 避難者受け入れ・登録	・避難者に受付で世帯毎に避難者名簿に記入してもらい登録する。	<input type="checkbox"/>
	・放送、案内図の掲示等により、安全なスペースに誘導する。	<input type="checkbox"/>
	・室内の倒壊物などは、避難者に協力を求めて処理する。	<input type="checkbox"/>
5. 本部を設置	・施設管理者と共に、本部場所の安全確認・施設確認をし本部を設置する。	<input type="checkbox"/>
6. 施設、ライフライン、備蓄物資等の点検	・消防設備が使えるか。	<input type="checkbox"/>
	・給排水設備、ガス設備、トイレが使えるか。	<input type="checkbox"/>
	・電気、照明、空調(冷暖房)等が使えるか。	<input type="checkbox"/>
	・放送設備、防災行政無線、電話、FAX等が使えるか。	<input type="checkbox"/>
	・備蓄食料・物資の有無と状態を確認	<input type="checkbox"/>
	・避難者からの周辺の被害状況の情報収集	<input type="checkbox"/>
7. 避難者への説明	・混乱時のため、冷静な態度でゆっくり説明し、極力沈静化させる。	<input type="checkbox"/>
	・「避難所における共通ルール」を掲示・配布	<input type="checkbox"/>
	・特に注意する事項(トイレの使用、火気等)についての徹底	<input type="checkbox"/>
	・避難者名簿の未提出者に提出依頼(必要とするものを記入してもらう)	<input type="checkbox"/>
8. 市災害対策本部への報告・要請	・決められた時間に、FAX、電話、伝令などの手段を用いて市災害対策本部に報告する。様式2-6 様式3-1	<input type="checkbox"/>
	・市災害対策本部への要請(例:応援職員の派遣) 様式3-1 様式3-13	<input type="checkbox"/>

## 避難所の安全確認チェックリスト

### 【はじめに】

- 避難所管理運営組織のメンバー2人以上で(市職員、施設管理者がいる場合は一緒に)危険箇所に注意しながら、本チェックリストを使って、目視による確認を行ないます。
- 危険と認められる場所には、張り紙をするなどして立ち入り禁止とします。
- 本チェックリストの項目に関わらず、少しでも安全に不安がある場合は、市災害対策本部に応急危険度判定士による判定を要請し、その判定を待ってください。
- 確認に際しては、安全第一で建物が明らかに危険な場合は、実施しないでください。

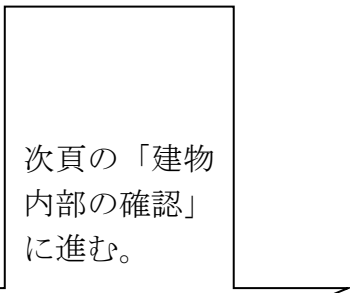

避難所名 \_\_\_\_\_

点検日時 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分

点検者名 \_\_\_\_\_

1 次の確認項目の該当する項目に ○ をつけてください。

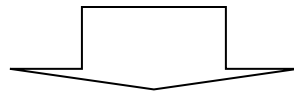
### (1) 建物周囲や建物全体の確認

確認項目		該当項目
①	建物の周囲で、地すべり、がけ崩れ、地割れ、噴砂、液状化等がありますか?	I ない II ある
②	隣接する建物が倒れてきそうな危険性は、ありますか?	I ない II ある
③	建物が傾いたり、沈んだりしていますか?	I ない II ある
④	外壁や柱に大きなひび割れや亀裂が入っていますか?	I ない II ある
⑤	出入り口の扉の開閉が出来ない箇所が複数ありますか?	I ない II ある
判定結果	全て「I ない」の場合	一つでも「II ある」がある場合
	 次頁の「建物内部の確認」に進む。	 危険であり避難所として使用不可。 市災害対策本部に危険であり使用できない旨を連絡する。



(2) 建物内部の確認（前頁の建物周囲や建物全体の確認が全て「Ⅰ ない」の場合）

確認項目	該当項目
⑥天井や照明器具は、落下していませんか？	Ⅰ ない Ⅱ 落下しかけている Ⅲ 落下している
⑦窓枠・窓ガラスの状況は？	Ⅰ ほとんど被害がない Ⅱ 歪み・ひび割れがある Ⅲ 落下の危険がある
⑧内部の柱・壁の状況は？	Ⅰ ほとんど被害がない、目地の亀裂程度 Ⅱ 部分的なひび割れ Ⅲ 大きなひび割れが多数ある、壁の剥離がある
⑨床の状況は？	Ⅰ 傾斜なし Ⅱ わずかに傾いている Ⅲ 大きく傾いている、陥没がある
⑩その他、目についた被害を記入してください。 (例：塀が倒れている。水道が漏れている。ロッカーが倒れている等)	



2 総合判定

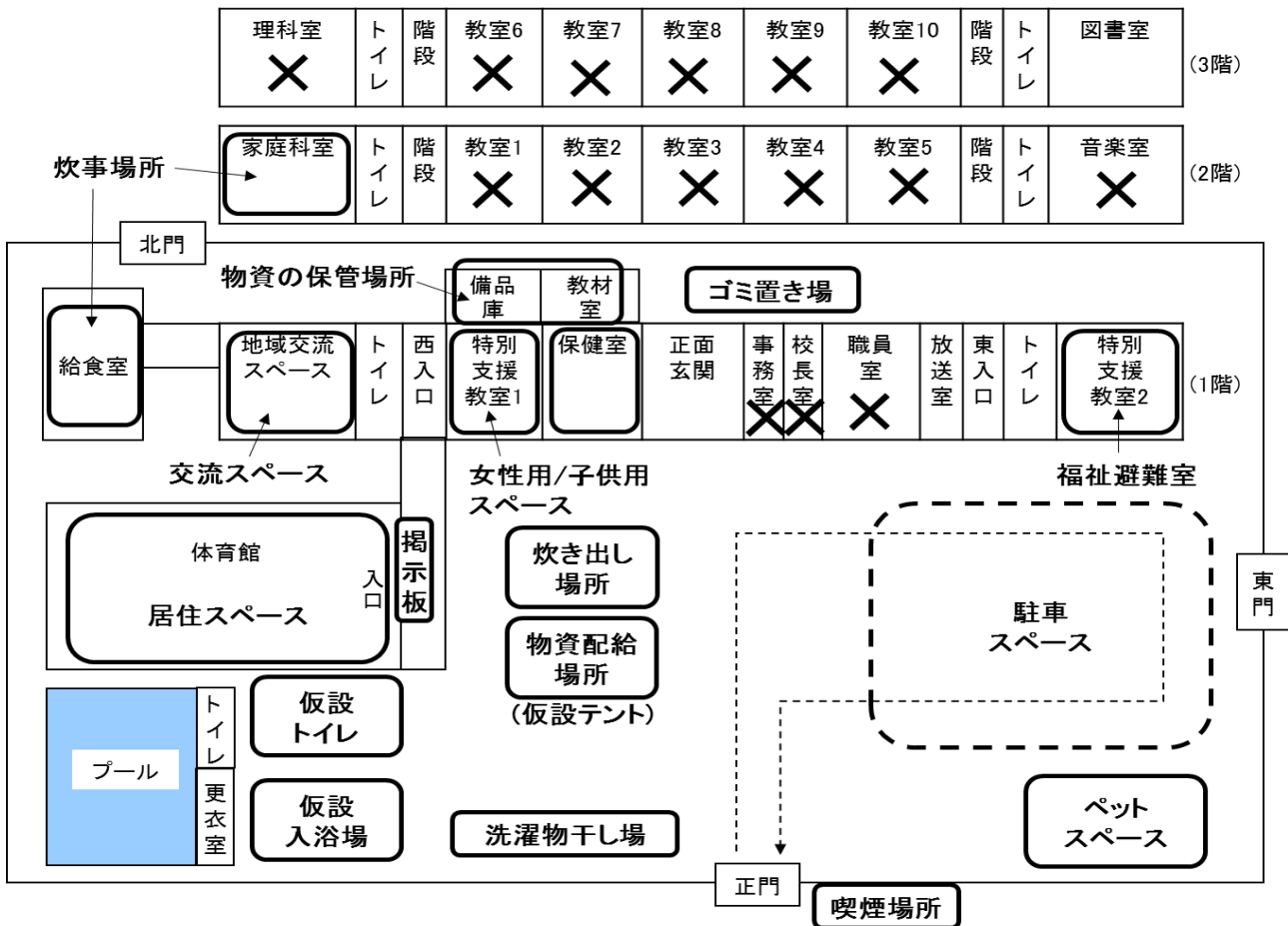
全て「Ⅰ」の場合	危険箇所に注意し、施設を使用します。
一つでも「Ⅱ」がある場合	「要注意」です。 施設内に立ち入る場合は十分注意するとともに、市災害対策本部に連絡し、応急危険度判定士による判定を要請してください。
一つでも「Ⅲ」がある場合	「危険」です。 施設内には立ち入らず、市災害対策本部に連絡し、他の避難所への移動等、必要な対策を検討します。
<p>本チェックリストによる判断は、あくまでも臨時的なものであり、少しでも安全に不安がある場合は、市災害対策本部に応急危険度判定士による判定を要請し、その判定を受けてください。</p> <p>市災害対策本部 一般 FAX (0877-25-4007) 一般 TEL (0877-24-8946) 防災行政無線 FAX・電話は、9 頁を参照</p>	

## 応急危険度判定士の判定結果

判 定	判定内容と避難所の使用判断
「安 全」(緑のシート)	・使用可能 → 避難所使用可
「要注意」(黄のシート)	・必要な改修工事を行い、その完成検査に合格し引き渡しを受ければ使用可能 → 要検討
「危 険」(赤のシート)	・改築又は大規模な補強工事を行わなければ使用できない → 避難所使用不可

## 避難所のエリア設定の例

### 1 学校の場合の全般配置例

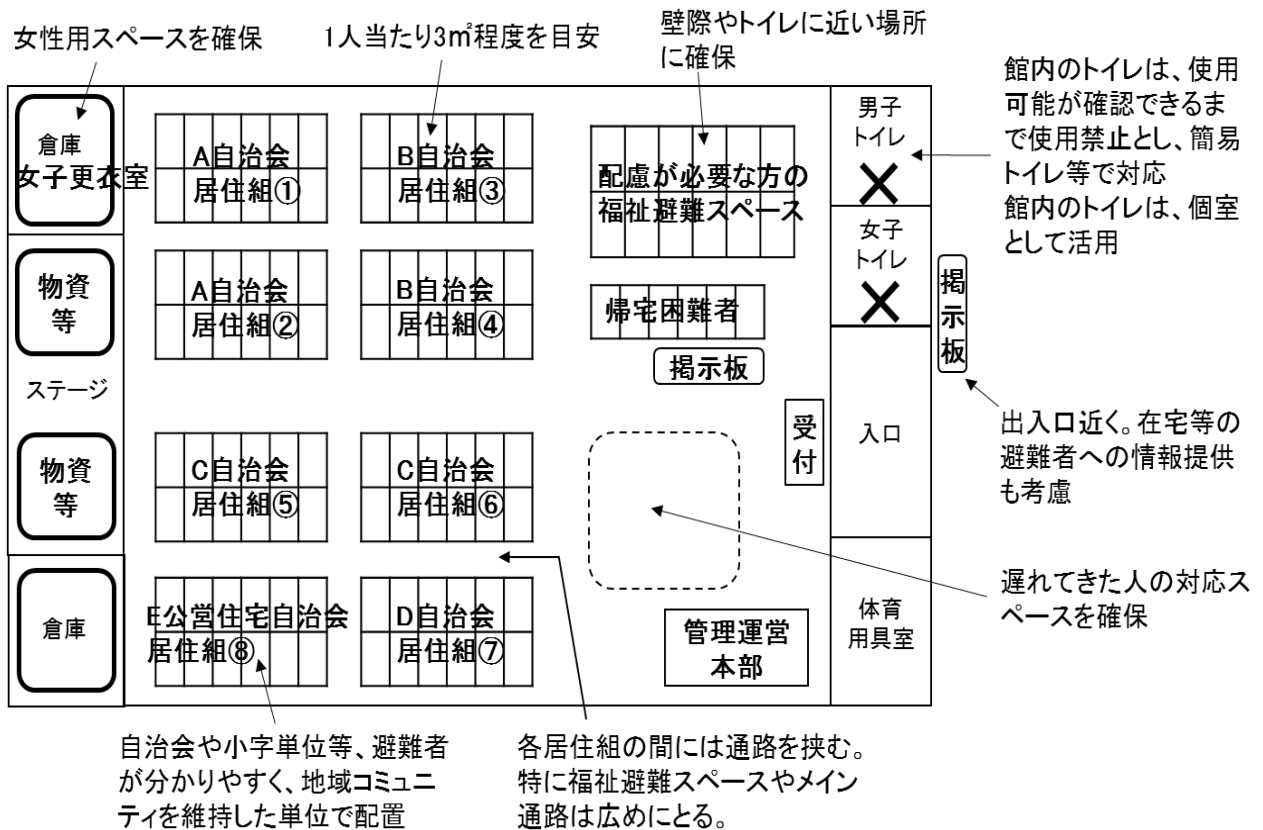


#### 【必要な施設と留意事項】

施設	留意事項	施設	留意事項
<input type="checkbox"/> 避難者受付		<input type="checkbox"/> 子供用スペース	・子供の遊び場
<input type="checkbox"/> 掲示版	在宅避難者にも配慮	<input type="checkbox"/> 交流スペース	・テレビがあると良い。
<input type="checkbox"/> 管理運営本部 会議室		<input type="checkbox"/> ペットスペース	・屋外又は共有スペースから離れた教室等 ・テントやブルーシートで覆い音や臭いが届かない。 ・避難者の動線から離れた場所
<input type="checkbox"/> 仮設トイレ	・臭いが居住スペースに届かず、防犯上奥まっしていない。 ・簡易トイレを使うことで既設トイレを個室として活用できる。 ・トイレ数は、当初は50人に1基を目安	<input type="checkbox"/> 炊き出し場所 炊事場所	
<input type="checkbox"/> 救護室		<input type="checkbox"/> 食料・物資の保管場所と配給場所	・車両が進入可能 ・机が並べられる。
<input type="checkbox"/> 福祉スペース	・和室等の横になれる場所 ・1階(平面)が良い ・トイレの近く(又は簡易トイレを設置)	<input type="checkbox"/> ゴミ置き場	・野外で車両進入可能かつ直射日光が当たらない場所
<input type="checkbox"/> 相談室	・プライバシーを確保	<input type="checkbox"/> 仮設入浴場	・水回りの良い場所
<input type="checkbox"/> 更衣室	・男女ともに必要	<input type="checkbox"/> 喫煙場所	・敷地外
<input type="checkbox"/> 女性用スペース	・妊産婦等のプライバシーを確保	<input type="checkbox"/> 駐車スペース	・車中泊も想定
		<input type="checkbox"/> テント宿場所	

- ・学校の早期再開のため、普段使用している教室は、できるだけ避難所として使用しない。
- ・ただし、避難スペースが満員になった場合に、開放することができる教室及び開放していく優先順位についても検討(調整)しておく。

## 2 体育館の場合の居住スペース配置例



### 【留意事項】

- 1人当たりのスペース目安は、3㎡程度(大人が横になれる広さ)
- 通路の確保
  - ・車椅子が通るためには、最低1.2m幅の通路が必要。
  - ・各居住組の間には通路を挟む。
  - ・特に福祉避難スペースやメインの通路は広めにとる。
- 地域コミュニティの維持
  - ・自治会や小字単位など避難者自身が分かりやすい単位で配置する。
- 高齢者、障がい者、乳幼児、妊産婦、外国人等への配慮
  - ・高齢者にとって、壁は歩行補助に有効。
  - ・壁際やトイレに近い場所に確保する。
  - ・共同生活の難しい方には、別室を設ける。
- 女性用スペースの確保
  - ・妊産婦等のプライバシーを確保する。
- トイレの確保
  - ・館内のトイレは、使用可能が確認できるまで使用禁止とし、簡易トイレ等に対応するが、館内のトイレは着替え等のための個室として活用できる。
- 遅れてきた避難者にも対応できるように空きスペースを残しておく。

様式 2-3

# 避難者カード

避難所名		避難者カード番号																	
入所日時		令和 年 月 日 時ごろ																	
ふりがな	携帯電話番号 ※なければ固定電話番号		- -																
世帯代表者名	住所		自治会名 ※加入者のみ記入																
緊急連絡先 ※親族・知人など	氏名	住所	連絡先																
自宅の種類	<input type="checkbox"/> 持ち家 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> その他 ( )	自宅の状況 <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 <input type="checkbox"/> 被害なし	ライフラインの状況 <input type="checkbox"/> 断水 <input type="checkbox"/> 停電 <input type="checkbox"/> ガス停止 <input type="checkbox"/> 電話不通 <input type="checkbox"/> 被害なし																
車 避難所へ駐車している場合	車種:                      ナンバー:	色:                                      駐車場所:	ペット同伴 <input type="checkbox"/> 有 (種類 ) <input type="checkbox"/> 無																
避難先	<input type="checkbox"/> 避難所 <input type="checkbox"/> 車中 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 屋外テント (場所:                      ) <input type="checkbox"/> その他 (                      )																		
家族構成	配慮が必要な事項																		
	避難所に避難した方	ふりがな氏名	性別	年齢	続柄	妊産婦	要介護	障がい				知的	発達	その他	アレルギー	服薬	医療機器	その他	<input checked="" type="checkbox"/> した事項の詳細を記入
								身体	精神	知的	発達								
	<input type="checkbox"/>	世帯代表者	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	歳	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	歳		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	歳		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	歳		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	歳		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
資格・特技等 (避難所運営に役立つ資格など)																			
親族等からの安否確認の回答		<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可		※必ず家族全員の同意を得たうえで☑を記入すること。 ※DV等の被害により情報の開示を希望しない場合は、必ず「☑不可」とすること。															
退所時記入欄	退所日	令和 年 月 日		連絡先															
	転出先住所	都道府県		市区町村															

様式 2-3 (記載例)

# 避難者カード

避難所名		避難者カード番号																
入所日時		令和 ● 年 ● 月 ● 日 ● 時ごろ																
ふりがな	まるがめ たろう	携帯電話番号	090-●●●●●●-●●●●●●															
世帯代表者名	丸亀 太郎	※なければ固定電話番号																
住所	〒763-●●●●●● 香川県丸亀市●●町4-1-10 ●●マンション 501号	自治会名	●●自治会															
緊急連絡先		住所	連絡先															
※親族・知人など		香川 健	香川県丸亀市〇〇町5-7 080-〇〇〇〇-〇〇〇〇															
自宅の種類	<input checked="" type="checkbox"/> 持ち家 <input type="checkbox"/> その他 ( )	自宅の状況	ライフラインの状況															
	<input type="checkbox"/> 賃貸	<input type="checkbox"/> 全壊 <input checked="" type="checkbox"/> 一部損壊 <input type="checkbox"/> 床上浸水 <input type="checkbox"/> 床下浸水 <input type="checkbox"/> 被害なし	<input checked="" type="checkbox"/> 断水 <input checked="" type="checkbox"/> 停電 <input type="checkbox"/> ガス停止 <input type="checkbox"/> 電話不通 <input type="checkbox"/> 被害なし															
車	車種:トヨタ	ナンバー:香川330 あ 1234	ペット															
避難所へ駐車している場合	色:白	駐車場所:●●小学校運動場	同伴 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (種類 イヌ ) <input type="checkbox"/> 無															
避難先	<input checked="" type="checkbox"/> 避難所 <input type="checkbox"/> 車中 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 屋外テント (場所: ) <input type="checkbox"/> その他 ( )																	
家族構成	配慮が必要な事項																	
	避難所に避難した方	ふりがな氏名	性別	年齢	続柄	妊産婦	要介護	障がい						アレルギー	服薬	医療機器	その他	<input checked="" type="checkbox"/> した事項の詳細を記入
								身体	精神	知的	発達	その他	肢体					
	<input checked="" type="checkbox"/>	世帯代表者 まるがめ たろう 丸亀 太郎	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	55歳	一	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input checked="" type="checkbox"/>	まるがめ はなこ 丸亀 花子	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	49歳	妻	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	まるがめ いちろう 丸亀 一郎	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	26歳	長男	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input checked="" type="checkbox"/>	まるがめ じろう 丸亀 次郎	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	23歳	次男	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	卵アレルギー
<input checked="" type="checkbox"/>	まるがめ つる 丸亀 ツル	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	82歳	母	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	要介護2 (軽度の認知症障害あり)	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	歳		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
資格・特技等 (避難所運営に役立つ資格など)																		
親族等からの安否確認の回答	<input checked="" type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可		※必ず家族全員の同意を得たうえで <input checked="" type="checkbox"/> を記入すること。 ※DV等の被害により情報の開示を希望しない場合は、必ず「 <input checked="" type="checkbox"/> 不可」とすること。															
退所時記入欄	退所日	令和 年 月 日			連絡先													
	転出先住所	都道府県 市区町村																



退 所 届

避難所名 \_\_\_\_\_

居住組 \_\_\_\_\_

退所日		月 日		
世帯代表者氏名				
	氏名	続柄	年齢	備考
退所家族名				
入所継続家族名				
退所後の連絡先	〒 _____ (電話 _____ )			
退所の理由	(例：ライフラインの復旧、仮設住宅への入居 など)			
特記事項				

※ 退所時に世帯代表の方が書いて受付に提出してください。



避難所状況報告書（開設期用）

市災害対策本部：一般 FAX (0877-25-4007) 一般 TEL (0877-24-8946)  
 防災行政無線 FAX・電話は、9 頁を参照

避難所名 \_\_\_\_\_

開設日時	月 日 時 分	避難種別	<input type="checkbox"/> 高齢者等避難(Lv.3) <input type="checkbox"/> 避難指示(Lv.4) <input type="checkbox"/> 自主避難									
第 1 報（開設後速やかに）			第 2 報（発災後 6 時間頃）			第 3 報（発災後 1 2 時間頃）						
避難所の送信者名				避難所の送信者名				避難所の送信者名				
災害対策本部受信者名				災害対策本部受信者名				災害対策本部受信者名				
報告日時	月 日 時 分	報告日時	月 日 時 分	報告日時	月 日 時 分	報告日時	月 日 時 分	報告日時	月 日 時 分	報告日時	月 日 時 分	
通信手段	(番号)		通信手段	(番号)		通信手段	(番号)		通信手段	(番号)		
避難者	男性	人	女性	人	男性	人	女性	人	男性	人	女性	人
	(重傷者)	人	(軽傷者)	人	(重傷者)	人	(軽傷者)	人	(重傷者)	人	(軽傷者)	人
	(発熱者)	人	男女計	人	(発熱者)	人	男女計	人	(発熱者)	人	男女計	人
	世帯	世帯		世帯	世帯		世帯	世帯		世帯	世帯	
周辺状況	建物安全確認	安全・要注意・危険・未実施		建物安全確認	安全・要注意・危険・未実施		建物安全確認	安全・要注意・危険・未実施		建物安全確認	安全・要注意・危険・未実施	
	人命救助	不要・必要(約 人)・不明		人命救助	不要・必要(約 人)・不明		人命救助	不要・必要(約 人)・不明		人命救助	不要・必要(約 人)・不明	
	延焼	なし・延焼中(約 件)・大火の危険		延焼	なし・延焼中(約 件)・大火の危険		延焼	なし・延焼中(約 件)・大火の危険		延焼	なし・延焼中(約 件)・大火の危険	
	土砂崩れ	なし・あり・警戒中		土砂崩れ	なし・あり・警戒中		土砂崩れ	なし・あり・警戒中		土砂崩れ	なし・あり・警戒中	
	ライフライン	断水・停電・ガス停止・電話不通		ライフライン	断水・停電・ガス停止・電話不通		ライフライン	断水・停電・ガス停止・電話不通		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・片側通行・通行不可		道路状況	通行可・渋滞・片側通行・通行不可		道路状況	通行可・渋滞・片側通行・通行不可		道路状況	通行可・渋滞・片側通行・通行不可	
建物倒壊	なし・あり(約 件)・不明		建物倒壊	なし・あり(約 件)・不明		建物倒壊	なし・あり(約 件)・不明		建物倒壊	なし・あり(約 件)・不明		
※ 第 1 報では、分かるものだけでよい。			避難者数増減見込み	変化なし・増加・減少		避難者数増減見込み	変化なし・増加・減少		避難者数増減見込み	変化なし・増加・減少		
緊急を要する事項（具体的に箇条書き）			緊急を要する事項（具体的に箇条書き）			緊急を要する事項（具体的に箇条書き）			緊急を要する事項（具体的に箇条書き）			
建物安全確認で危険と判定した時の対応措置(具体的に箇条書き)			建物安全確認で危険と判定した時の対応措置（具体的に箇条書き）			建物安全確認で危険と判定した時の対応措置（具体的に箇条書き）			建物安全確認で危険と判定した時の対応措置（具体的に箇条書き）			

## 様式2-6 避難所状況報告書(開設期用)の使用方法と注意事項

第1報～第3報は、同じ用紙に連続して記入すること。

### 〔第1報〕

- 「通信手段」の欄には、避難所と市災害対策本部との通信可能手段を記入する。  
例：一般FAX、一般電話、防災行政無線FAX、防災行政無線電話、メール、伝令  
FAXを基本とするが、それが使用できない場合は電話、メールによる。それも使用できない場合は伝令により市災害対策本部へ連絡する。
- 地域の被害状況のうち「火災発生状況」は、この避難所管内の地域を記入し、その他の周辺地域の場合は「緊急を要する事態」に発生地区名、状況を記入する。
- 「人命救助」の要否については、何ヶ所、何名くらいの救助の必要があるのか記入すること。  
不明の場合は、記入せずともよい。
- 「電力」、「断水」などの被害や「道路状況」については、避難者から登録の際にその内容をまとめて記載する。
- 「世帯数」は、様式2-3 避難者名簿が世帯ごとに作成されるので、その枚数により回答することもできる。

### 〔第2報〕

- 第2報では、避難者が増加しているか否か、受入れ能力を超えているか否かについても報告する。
- 「人的被害」の状況についても記入する。

### 〔第3報〕

- 報告内容は、第2報と同様とする。

※ この用紙は、保管する。

## 避難所業務日誌

No \_\_\_\_\_

避難所名				担当者名			
記録日時	事 項		措置の概要			措置者	
月 日 時 分							
月 日 時 分							
月 日 時 分							
月 日 時 分							
月 日 時 分							
月 日 時 分							
月 日 時 分							
月 日 時 分							
月 日 時 分							
月 日 時 分							



避難所名

	班	対応状況	市への要請事項
連絡・報告事項等	総務班		
	情報班		
	食料班		
	物資班		
	保健衛生班		
	広報班		
	警備班		
	市職員		
施設管理者			

- ※ 一日最低一回は、市災害対策本部に（指定時間に）報告してください。
- ※ 避難所開設から第3報（発災後12時間頃）までは、様式2-6を使用してください。
- ※ 「連絡・報告事項欄」には、各班の活動において発生した問題や、その解決策及び市への要請事項等を記入してください。
- 但し、食料・物資の要請については、様式3-2～様式3-5を使用してください。

食料依頼伝票 兼 処理票

市災害対策本部 一般 FAX (0877-25-4007) 一般 TEL (0877-24-8946)  
 防災行政無線 FAX・電話は、9 頁を参照

① 避難所	避難所	依頼日時	月 日 ( ) 午前・午後		時	分	
		避難所名					
		避難所住所					
		発注依頼者	FAX :	電話 :			
	主食・副食	避難者用 .....	食	} 計 .....	食	うち 柔らかい食事 .....	食
		在宅避難者等用 .....	食				
	主食・副食以外の食品	分類番号	品名	数量	単位	② 納品の可否	
		大 中 小				可・否	
						可・否	
						可・否	
					可・否		
					可・否		
					可・否		

- ※ この伝票に記入し、FAX で市災害対策本部に要請してください。
- ※ 主食・副食は、基本的に翌日の朝、昼、夕食を同一食数として要請 (断水の場合は、主食・副食には、食数分の飲料水を含む)
- ※ 主食・副食の内容は、基本的に市災害対策本部で手配できた食糧とする。
- ※ 「主食・副食以外の食品」(例えば、醤油等)で、分類番号 (資料-2 物資品目分類表参照) が無い場合は、要請する物が分かるように品名を記載してください。
- ※ 避難者用の中には、市職員、施設管理者の食数も含めてください。
- ※ FAX が使えない場合は、必ず控えを残しておいてください。
- ※ 受領時に様式 3-3 食料受払簿に記入してください。



② 市災害対策本部	本部担当者	FAX:	電話:
	発送依頼日時	月 日 午前・午後 時 分	
	処理結果・内容		
	避難者用 .....	食	} 計 .....
	在宅避難者用 .....	食	
	発注業者	FAX .....	電話 .....
配送業者	FAX .....	電話 .....	
配送予定日時	月 日 午前・午後 時 分		



物資依頼伝票 兼 処理票

市災害対策本部 一般 FAX (0877-25-4007) 一般 TEL (0877-24-8946)  
 防災行政無線 FAX・電話は、9 頁を参照

① 避難所	依頼日時	月		日 ( )	午前・午後	時	分		
	避難所名								
	避難所住所								
	発注依頼者				FAX :				電話 :
	分類番号			品 名	数量	単位	備考 (サイズ、性別など)	② 納品の 可否	
	大	中	小					可・否	
								可・否	
								可・否	
								可・否	
								可・否	
								可・否	
								可・否	
								可・否	
							可・否		
							可・否		

- ※ この伝票に記入し、FAX で市災害対策本部に要請してください。
- ※ 分類番号 (資料-3 物資品目分類表参照) が無い場合は、要請する物資が分かるよう品名・備考欄に詳細を記載してください。
- ※ FAX が使えない場合は、必ず控えを残しておいてください。
- ※ 受領時に様式 3-5 物品受払簿に記入してください。



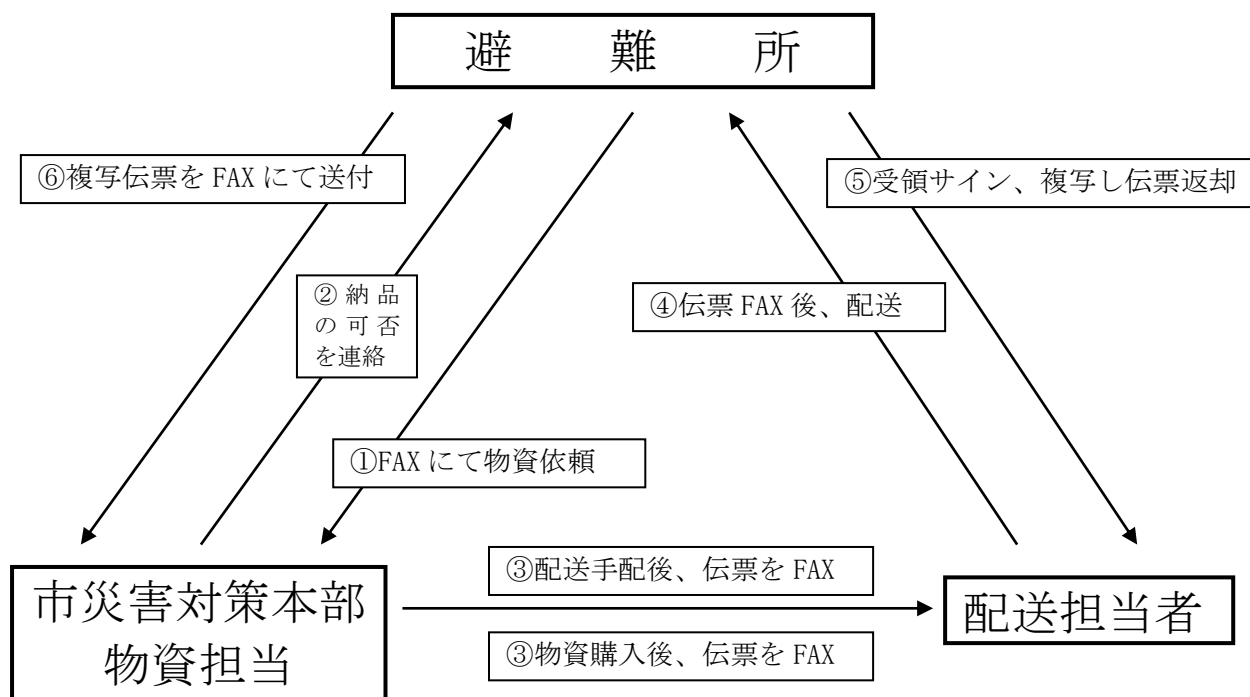
② 市 災 対 策 本 部	本部担当者			FAX :			電話 :
	配送依頼日時	月	日	午前・午後	時	分	
	依頼先						
	依頼先担当者			FAX :			電話 :
③ 配 送	出荷日時	月	日	午前・午後	時	分	④避難所
	配送者名			車両番号			
	配送予定日時	月	日	午前・午後	時	分	



## 「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①の枠内に必要事項を記入する。  
物資担当者は、伝票に記入するときは同一品種、サイズごとに記入し、市災害対策本部事務局に FAX にて送付する。
- 2 市災害対策本部では、伝票の②の枠内に記入する。  
(1)市災害対策本部事務局の物資担当の職員は、伝票の内容を品名ごとの「受付簿」に記入する。  
(2)物資担当の職員は、在庫の有無、注文の可否について確認し、納品の可否欄を記入し、配送担当者に伝票を渡す。
- 3 配送担当者では、伝票の③の枠内に記入する。  
(1)配送担当者は、配送日時を記入後、避難所に FAX にて送付した後に、物資を配送する。  
(2)配送者は、伝票の④の枠内に避難所の物資担当のサインを得てから物資を渡す。物資担当者は、伝票を複写し、市災害対策本部事務局の物資担当に FAX にて送付する。  
(3)避難所の物資担当は、伝票を物資ごとの品名の「物品受払簿(避難所用)」に受入数量などを転記する。
- 4 市災害対策本部事務局の物資担当者は、台帳に配送日時等を記入し、台帳と伝票を保管する。
- 5 物資担当の職員が直接配送するときは、配送担当者と同様の記入を行う。

### 物資依頼伝票の受け渡し順序



※各担当者は、確実に伝票の保管を行うこと。

## 物資受払簿

避難所名 \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

分類番号	大項目	中項目	小項目	単位				
品名								
月	日	受入先	払出先	受入数	払出数	残数	記入者	備考
____月____日現在			受入数		払出数		残数	
における数量の合計								

※ 品目毎に作成し、避難所で保管しておく。

※ 代金の決済が必要な場合は、備考欄のところに「支払伝票のNo」を記入する。