

第2編・参考資料

2 避難所運営委員会用様式集



東京防災公式キャラクター
「防サイくん」

第2編・参考資料2 避難所運営委員会用様式集 目次

※**避**は避難所用の様式、**福**は福祉避難所用の様式として使用できます。

1	緊急連絡先一覧	1
2	避難所開設チェックリスト	2
3	建物の構造別チェックシート	3
4	建物の安全確認 カルテ	4
5	避難所運営委員会名簿	5
6	避難所運営委員会運営規約（例）	6
7	避難者カード・避難者カード（簡易版）	7
8	退所届	10
9	避難所状況報告書（初動期）	11
10	避難所状況報告書（日報用）	12
11	避難所運営日誌	13
12	職員派遣・ボランティア応援依頼書	14
13	事務引継書	15
14	ボランティア受付簿	16
15	取材・調査受付簿	17
16	物資依頼伝票	18
17	物品管理簿（受払管理が必要なもの）	19
18	食料依頼伝票	20
19	物品・食料管理表	21
20	トイレ利用チェックリスト	22
21	相談等対応メモ	24
22	保健師等活動記録様式	25
23	避難所生活環境チェックリスト	29
24	ペット等受付簿	30
25	火災予防自主点検表	31
26	支援物資等受入一覧表	32
27	落とし物受付簿	33

1 緊急連絡先一覧 避 福

年 月

避難所となる施設	名称			種別	☐ 避難所 ☐ 福祉避難所	
	住所					
	連絡先	TEL		FAX		
施設管理者				TEL		
施設管理受託者				TEL		
避難所を利用する人が居住する地域や地区名				利用者数 (想定)	人	
避難所を開設する担当者	平日の昼間 (: ~ :)			TEL		
	上記以外 (夜間・休日等)			TEL		
施設のキギを持っている人				TEL		
				TEL		
その他、避難所の開設に関係する人 (地域の自治組織の役員や 自主防災組織の長など)				TEL		
				TEL		
				TEL		
				TEL		
				TEL		

避難所周辺の施設

病院		TEL		FAX	
		TEL		FAX	
		TEL		FAX	
警察署		TEL		FAX	
消防署		TEL		Fax	
ガス		TEL		FAX	
上下水道		TEL		FAX	

区市町村災害対策本部の連絡先

名称				
連絡先	TEL		FAX	

2 避難所開設チェックリスト **避** **福**

項目	緊急対応	確認
1. 避難所の開設 避難所による自主開錠	・建物内にいる避難者をまとめ、建物の安全確認をする	☐
2. 建物の安全確認	・建物は傾いていないか	☐
	・火事は発生していないか、ガス漏れはないか	☐
	・建物に大きなひび割れはないか	☐
	・窓ガラスなどの危険な落下物はないか	☐
3. 避難所管理責任者等の 到着確認	・避難所管理責任者が到着したか	☐
	・施設管理者が到着したか	☐
4. 避難者受入れスペースの 確保・指定	・事前計画に基づき安全な部屋を確保し、誘導する	☐
	・室内の倒壊物などは、避難者に協力を求めて処理する	☐
5. 避難所の本部を設置	・施設管理者と共に、業務場所の安全確認	☐
	・放送設備、非常用設備などの確認	☐
6. ライフラインの確認	・電気が使えるか	☐
	・放送設備が使用できるか	☐
	・無線が使用できるか	☐
	・上水道が使えるか	☐
	・電話が使えるか	☐
	・FAXが使えるか	☐
7. 非常用設備及び物資の確認	・水、食料、生活物資は備蓄されているか	☐
8. 本部への要請事項の整理	・応援職員は必要か	☐

3 建物の構造別チェックシート **避 福**

「大規模地震発生直後における施設管理者等による建物の緊急点検に係る指針」

（内閣府 平成 27 年 2 月）より

チェックシートは、建物の構造や階層により異なります。

ここでは、代表的な鉄骨造の建物に関するチェックシートを掲載しますが、避難所となる施設の構造に合わせたシートを、内閣府のWEBページからあらかじめダウンロードし、各自治体の建設部門や施設管理者と確認するなどして、事前の状況把握から準備しておいてください。

(https://www.bousai.go.jp/jishin/kitakukonnan/kinkyuutenken_shishin/index.html)

【災害時調査シート】		《第 〇 回目チェック》作成日時：平成 〇 年 〇 月 〇 日 〇 時 〇 分	
第1次		外部から一見して危険かどうかの調査	
(1) 外部から一見して危険と判断される			
	調査項目	被害例	はい：○ いいえ：×
構造体の傾き	1 避難建物全体、又は一部が崩壊している。 もしくは、1層、又は2層以上の階層がつぶれている。		危険なため 建物の使用不可
	2 避難建物の基礎が崩壊している。 又は、上部構造と基礎がずれている。		危険なため 建物の使用不可
	3 避難建物全体、又は一部が傾斜しているのがわかる。		危険なため 建物の使用不可
その他	4 隣接崖地や地盤等が崩れ、 避難建物を破壊している。		危険なため 建物の使用不可
	5 隣接建築物が崩れ落ち、 避難建物を破壊している。		危険なため 建物の使用不可
	6 隣接建築物から器物(窓枠や外壁、看板、屋外機器等)が落下して避難建物を破壊(崩壊)している。		危険なため 建物の使用不可
備考欄			

※「危険なため使用不可」と判断された項目がない場合(全て「いいえ：×」)は、第2次 余震による危険性の調査へ移行する。	施設名称：_____
	記入者：(所属) _____ 氏名：_____
	連絡先：_____

4 建物の安全確認 カルテ 避 福

記入例

鉄筋コンクリート造及び鉄骨鉄筋コンクリート造建物の安全確認 カルテ

建物名称 **●●ビル** 記入年月日 **平成26年○月×日**
住所 **東京都千代田区永田町●-●-●** 記入者 **▲▲ △△**

(1) 事前確認項目 (構造設計者、または建築施工業者担当者等構造に詳しい者ととも調査し記入してください)

1. 建築物用途 : ①学校 (屋内運動場は除く) ②保育園・幼稚園 ③公民館 ④集会所
⑤神社・寺院 ⑥劇場・ホール ⑦事務所ビル ⑧その他 ()

※屋内運動場 (体育館) については、文部科学省「学校施設における天井等落下防止対策のための手引」
(平成25年8月) の「震災後の余震に備えた屋内運動場等の天井等の緊急点検チェックリスト」を用
いて建物全体の状況や天井について安全確認を行うことが望ましい。

2. 階数及び基準階^{※1} : 地上 **3** 階 地下 **1** 階 → 基準階^{※1} **3** 階

3. 構造種別 : ①鉄筋コンクリート造 ②プレキャストコンクリート造 ③鉄骨鉄筋コンクリート造
④混構造 () と () ⑤その他 ()

①ラーメン構造 ②壁式構造 ③その他 ()

→壁式構造の場合

基準階の耐力壁の延長 () 階 () m () 階 () m

※建物の階数、構造種別 (ラーメン構造、壁式構造等) により、チェックシートを選択して下さい。

※壁式構造の場合、基準階の耐力壁の延長は、低層・壁式構造の場合はチェックシート p3 の⑦、
中高層・壁式構造の場合はチェックシート p5 の⑦の「全体の耐力壁の延長」に相当

4. 建築物規模 : 1 階寸法 約 **20** m × 約 **50** m

5. 建築竣工時期 : ①新耐震 前 ②新耐震 後 (建築竣工年 西暦 **1978** 年)

6. 耐震診断 : ①実施済み (実施年 **2010** 年) ②未実施

→ 耐震結果 ()

7. 耐震補強 : ①実施済み (実施年 **2011** 年) ②未実施

8. 免震・制震装置 : 免震装置の有無 (有 **無**)

の無 : 制振装置の有無 (有 **無**)

9. 吊り天井 : ①あり (「特定天井」「特定天井以外の天井」について、補強等の有無別に場所を記入)

の無 : ②なし (「10. 大型の吊物」に進んでください)

→特定天井^{※2}

建築基準法に基づく技術基準に適合した天井^{※3}

(場所 **エントランス**)

上記以外の天井 (場所 **なし**)

→特定天井以外の天井

補強済みの天井 (場所 **なし**)

補強していない天井 (場所 **各室**)

※特定天井がある場合、低層の場合はチェックシート p4 の⑥、中高層の場合はチェックシート p6 の
⑥の調査で優先的に調査することが望ましい。

※1 基準階とは、基準となる平面を持つ階。事務所建築では、一階など特殊な階を除けば平面的にはほぼ同一であるの
で、それらの階層の最下層の階を基準階とする。

※2 高さ6mを超えかつ面積200m²を超す吊り天井 (詳細はp.4を参照)

※3 「建築基準法に基づく技術基準に適合した天井」とは「特定天井及び特定天井の構造耐力上安全な構造方法を定め
る件 (平成25年国土交通省告示第771号)」に定める技術基準に適合した天井

「大規模地震発生直後における 施設管理者等による建物の緊急点検に係る指針」
(内閣府 平成27年2月)

5 避難所運営委員会名簿 避

	氏名	連絡先等
代表		
副代表		
行政担当者		
施設管理者		

(運営班) 班長に◎、副班長に○を記入する

班名	氏名	組名・連絡先など	氏名	組名・連絡先など
総務班				
情報班				
避難者管理班				
保健衛生班				
物資班				
相談班				
ボランティア班				
防犯・防火班				
要配慮者支援班				
避難者交流班				
避難所外避難者支援班				

6 避難所運営委員会運営規約（例） 避

（目的）

第1 自主的で円滑な避難所の運営が行われることを目的として、_____ 避難所運営委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（構成員）

第2 委員会の構成員は、次のとおりとする。

- 一 避難所利用者の代表者（以下「避難者地区代表者」という。）
- 二 避難所で具体的な業務を運営する班の代表者
- 三 行政担当者
- 四 施設管理者
- 五 その他委員会が必要と認める者

2 前項の規定にかかわらず、避難者地区代表者の数が多い場合には、互選により委員会への出席者を選ぶことができる。

3 委員会の構成員は、男女双方から成るものとし構成員の4割以上は女性とすることを目標とする。また、多様な意見を聴取できるよう、配慮されるものとする。

4 委員会で承認されたときは、自治会、町内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。

（廃止）

第3 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〇日後に、廃止する。

（任務）

第4 委員会は、避難所の運営に必要な事項を協議する。

2 委員会は、毎日、午前_____時と午後_____時に定例会議を行うこととする。

3 委員会は、具体的な業務を執行するために、避難者で編成する総務班、避難者管理班、保健衛生班、物資班、相談班、ボランティア班、防犯・防火班及び必要となる班を設置する。

4 各運営班の班長は、第2条1項に基づき、委員会に出席する。

（役員）

第5 委員会に、委員の互選による代表1名、副代表_____名を置く。

2 代表は委員会の業務を総括し、副代表は会長を補佐する。

3 代表・副代表には男性と女性の双方を配置する。

（総務班の業務）

第6 総務班は、委員会の事務局を務める。

2 総務班は、〇〇〇を行う。

～以下各班の業務について規定する。あるいは別表に定める～

（その他）

第〇 この規約に定めのないことは、委員会で協議して決めるものとする。

（附 則）

この規約は、_____年 _____月 _____日から施行する。

7 避難者カード

避

この様式を使う場合は、表面と裏面を両面コピーしてください。

避難所利用者登録票 表面				ひなんじょめい 避難所名	受付番号
きんゆうび 記入日	年 月 日 ()			きんゆうしやしめい 記入者氏名	
じゅうしょ 住所	〒 -			じちかい 自治会・ ちょうなしかいめい 町内会名	
でんわ 電話	() -			じたく 自宅の ひがいじょうきょう 被害状況	ぜんかい 全壊 / はんかい 半壊 / いちぶそんかい 一部損壊
けいたいでんわ 携帯電話	() -				ぜんしやう 全焼 / はんしやう 半焼 / ゆかうえんすい 床上浸水
FAX	() -				りゅうしゅつ 流出 / その他()
メール	@			たいざい 滞在を きぼう 希望する ばしょ 場所	ひなんじょ 避難所 ひなんじょいがい 避難所以外の場所
その他 れんらくさき 連絡先 しんせき (親戚など)	〒 - () -				(じたく / ほか())
ひなんじょ 避難所を利用する人 (ひなんじょいがい 避難所以外の場所に滞在する人も記入)				びやうきしやうがい けがや病気・障害・アレルギーの有無、 にんしちゆうしやう 妊娠中、使用できる言語など	うんえい 運営に協力 できること (特技・免許)
しめい 氏名		せいねんがっぴ 生年月日・年齢	せいべつ 性別	とく 特に配慮が必要なこと	かなら 必ず確認！ あんぎ 安否確認 たいおう への対応
せたいぬし 世帯主	ふりがな	西暦 年 月 日 (歳)			こうかい 公開 ・ ひこうかい 非公開
いけぞく ご家族など	ふりがな	西暦 年 月 日 (歳)			こうかい 公開 ・ ひこうかい 非公開
	ふりがな	西暦 年 月 日 (歳)			こうかい 公開 ・ ひこうかい 非公開
	ふりがな	西暦 年 月 日 (歳)			こうかい 公開 ・ ひこうかい 非公開
ふりがな	西暦 年 月 日 (歳)			こうかい 公開 ・ ひこうかい 非公開	
ペットの状況		☐ か 飼っていない ☐ か 飼っている → 右欄へ		しゅるい 種類(頭数)	☐ どうこうきぼう 同行希望(ペット等受付簿に記入) ☐ じたく 自宅に残している
じかようしや 自家用車 (ひなんじょ 避難所に駐車する場合)		しやしゅ 車種	いろ 色	ナンバー	

個人情報の取り扱いについて同意する場合は✓をお願いします。

☐ 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。

☐ 区市町村災害対策本部にも提供し、被災者支援のために区市町村が作成する「被災者台帳」にも利用します。

※安否の問合せがあった場合に、住所(〇〇町〇〇丁目まで)と氏名、ふりがなを公開する場合があります

☐ その他支援目的の達成のために関係者に情報提供します。(食料・物資管理、健康管理、配慮が必要な方への個別支援)の達成のために、関係者(市民活動団体・ボランティア団体、社会福祉協議会、災害多言語支援センター)に情報提供します。

・世帯(家族など)ごとに記入して、総合受付に提出してください。

避難所利用者登録票

裏面：運営側（受付担当）記入用

<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「○」が付いているか。

・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、特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・聴き取り事項」に記入

●受入れ先

受入れ先 （滞在先）	場所	☐	避難所
		☐	避難所以外の場所（自宅 / その他（ ））
	組名		
本人からの申告・聞き取り事項			

<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	

7 避難者カード(簡易版)

ひなんじょりようしゃとうろくひよう 避難所利用者登録票

ひなんじょりようしゃとうろくひよう 避難所利用者登録票		ひなんじょめい 避難所名			受付番号
ふりがな					
しめい 氏名					じちかい 自治会・ ちょうなゆめい 町内会名
じゅうしょ 住所	〒 ー				せいべつ 性別
でんわ 電話	() ー				おとこ おんな ほか 男・女・他・ こた 答えない
しめい 氏名		せいねんげつひ 生年月日・年齢	せいべつ 性別	とく はいりょ ひつよう 特に配慮が必要なこと	あんび こうかい 安否の公開
避難所に避難しているご家族など	ふりがな	西暦 年 月 日 (歳)	男・女・他・ 答えない		公開 ・ ひこうかい 非公開
	ふりがな	西暦 年 月 日 (歳)	男・女・他・ 答えない		公開 ・ ひこうかい 非公開
	ふりがな	西暦 年 月 日 (歳)	男・女・他・ 答えない		公開 ・ ひこうかい 非公開
	ふりがな	西暦 年 月 日 (歳)	男・女・他・ 答えない		公開 ・ ひこうかい 非公開
	ふりがな	西暦 年 月 日 (歳)	男・女・他・ 答えない		公開 ・ ひこうかい 非公開
	ふりがな	西暦 年 月 日 (歳)	男・女・他・ 答えない		公開 ・ ひこうかい 非公開
	ふりがな	西暦 年 月 日 (歳)	男・女・他・ 答えない		公開 ・ ひこうかい 非公開
	ふりがな	西暦 年 月 日 (歳)	男・女・他・ 答えない		公開 ・ ひこうかい 非公開
	どうこう ペットの同行		あり ・ なし		

その他、配慮が必要なことなどありましたら、ご記入ください。

避難所運営に協力できる職業、資格や特技等がありましたら、ご記入ください。

8 退所届

避 福

たいしょとどけ

退所届

		避難所名		受付番号
きゆうび 記入日	年 月 日 ()		きゆうしやめい 記入者名	
たいしよび 退所日	年 月 日 ()			
たいしよひと 退所する人				
しめい 氏名		くみめい 組名	たいしよごれんらくさき 退所後の連絡先	！必ず確認※ あんびかくにん 安否確認の たいおう への対応
世帯主 せたいぬし	ふりがな		〒 ー	こうかい 公 開
			でんわ 電話 () ー	ひこうかい 非公開
ご家族など かぞくなど	ふりがな		〒 ー	公 開
			電話 () ー	・ 非公開
	ふりがな		〒 ー	公 開
			電話 () ー	・ 非公開
	ふりがな		〒 ー	公 開
			電話 () ー	・ 非公開
ふりがな		〒 ー	公 開	
		電話 () ー	・ 非公開	
備考 びこう				

※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

じゆうしよちやうちやうめ
住所 (〇〇町〇〇丁目まで) と しめい
氏名、 ふりがな こうかい
を公開してもよいか個人ごと
に必ず確認してください。

9 避難所状況報告書 避 福

避難所状況報告書(初動期)

送信先: 区市町村災害対策本部

TEL

FAX

避難所		ふりがな 避難所名 ☐ 避難所 ☐ 福祉避難所 			
	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)	第四報(閉鎖)
送信者名					
報告日時	月 日() :	月 日() :	月 日() :	月 日() :	月 日() :
避難種別		指示・自主避難	指示・自主避難	指示・自主避難	指示・自主避難
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()	FAX・電話・伝令・他()
避難者	人 数	人	人	人	人
	世帯数	世帯	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	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	未実施・安全・要注意・危険	未実施・安全・要注意・危険	未実施・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	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	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	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	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	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	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	ほとんどなし・あり(約 件)・不明
避難所以外の支援拠点		なし・あり(場所)	なし・あり(場所)	なし・あり(場所)	なし・あり(場所)
参集者	行政担当者				
	施設管理者				
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時間後または閉鎖時)は、同じ用紙に記入する。
- ・ 報告は、区市町村災害対策本部あて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。
- ・ 「世帯数」は、避難所利用者登録票の枚数による回答も可能。

10 避難所状況報告書（日報用）

避

避難所状況報告書〔第 報〕

送信先：区市町村災害対策本部

TEL

FAX

避難所	避難所名：		報告者：		報告日時	月	日（	）	
	住所						：		
	TEL		FAX						
避難所利用者数	区分		現在数（累計）（A）		前日数（B）		差引（A－B）		
	避難所内に受け入れた者	世帯数	世帯		世帯		世帯		
		人数	人		人		人		
	避難所以外の場所に滞在する者	世帯数	世帯		世帯		世帯		
		人数	人		人		人		
	合計	世帯数	人		人		人		
		人数	世帯		世帯		世帯		
	ペット頭数	犬	頭（匹）	猫	頭（匹）	その他	頭（匹）		
	連絡事項	連絡元		主な対応状況			要望など		
		避難所運営委員会							
各運営班		総務班							
		〇〇班							
		〇〇班							
行政担当者									
施設管理者									
ライフライン	電 気	□通電 □停電（：現在）			電 話	□可能 □不能（：現在）			
	水 道	□通水 □断水（：現在）			F A X	□可能 □不能（：現在）			
	ガ ス	□可能 □不能（：現在）				□ □（：現在）			
特記事項									

11 避難所運営日誌(内部用) 避

避難所運営日誌(内部用)				避難所名		
年 月 日 () 天気				記入者		
避難所利用者数	区分		前日までの数(a)	新規登録者数(b)	退所者数(c)	利用者数(a+b-c)
	避難所に 受け入れた者	世帯	世帯	世帯	世帯	世帯
		人	人	人	人	人
	避難所以外の 場所に滞在す る被災者	世帯	世帯	世帯	世帯	世帯
		人	人	人	人	人
	合計	世帯	世帯	世帯	世帯	世帯
		人	人	人	人	人
	ペット頭数		犬 頭(匹)	猫 頭(匹)	その他 頭(匹)	
食料・ 物資の 受入	区分		朝	昼	夜	合計
	食料の配布数		食	食	食	食
	食料の内容(弁当等)					
	食料・物資の受入・配布の状況					
ボラ ン テ ィ ア	ボランティアの受け入れ人数		人			
	ボランティアの活動内容					
避難所運営委員会の協議・伝達事項						
主な出来事・引き継ぎ事項等 (欄が不足する場合は別紙)						

12 職員派遣・ボランティア応援依頼書 避 福

職員派遣・ボランティア応援 依頼書		区市町村災害対策本部 FAX() —		→ ←	避難所名： ☐ 避難所 ☐ 福祉避難所 FAX() —	
------------------------------	--	--------------------------------------	--	--------	--	--

避難所 記載欄	依頼日時	年 月 日 () 時 分				
	担当者名					
	ふりがな 避難所名	住所 TEL FAX				
	依頼内容	派遣・応援の種別	具体的な内容	人数	希望時期	
		行政職員		名		
		ボランティア		名		
				名		
			名			
		名				

区市町村災害対策本部 記載欄	受信日時	年 月 日 () 時 分				
	担当者名					
	回答 (派遣・応援可能な内容)	派遣・応援の種別	具体的な内容	人数	可能日	
		行政職員		名		
		ボランティア		名		
				名		
				名		
		名				

- ・ 電子メールが使えるまでは、原則 FAX で送付する。
- ・ FAX が使えない場合は伝票の控えを残し、電話等の手段で確実に相手に手渡しする。

様式中で、「区市町村災害対策本部」となっている宛先欄及び記載欄については、ボランティア応援の場合は、「区市町村災害ボランティアセンター」とするなど、必要に応じて修正し、活用してください。

13 事務引継書 避 福

事務引継書

日時	年 月 日 () 時 分
引継者 (前任)	部署 : 氏名 :
引継者 (後任)	部署 : 氏名 :
備 考	

14 ボランティア受付簿 避 福

ボランティア受付簿				避難所名			
No.	受付日	氏名・住所・電話	性別	職業	活動内容等		
					団体名	活動内容	活動期間
	/	氏名 住所 電話					
	/	氏名 住所 電話					
	/	氏名 住所 電話					
	/	氏名 住所 電話					
	/	氏名 住所 電話					
	/	氏名 住所 電話					
	/	氏名 住所 電話					
	/	氏名 住所 電話					
	/	氏名 住所 電話					
	/	氏名 住所 電話					

15 取材・調査受付簿 避福

取材・調査受付簿

受付日時		来訪日時	
年 月 日（ ） 時 分		年 月 日（ ） 時 分～ 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 等	所 属		氏 名
取 材 ・ 調 査 の 目 的	※オンエア、記事掲載などの予定： 番組名・掲載誌等名称： 日時等 ： 年 月 日（ ）		
避 難 所 記 載 欄	避難所側 付添者		
	特記事項		
〈名刺添付場所〉			

16 物資依頼伝票 避 福

物資依頼伝票

区市町村災害対策本部 FAX() —	→ ←	避難所名： □避難所 □福祉避難所 FAX() —
----------------------------------	--------	--

避難所 記入欄				区市町村災害対策本部 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	
ふりがな 避難所名	住所			発注業者	住所	
	TEL FAX			伝票番号	(伝票枚数)	
品目		規格	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。
- ・ 電子メールなどが利用可能となるまでは、原則 FAX で送付する。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				

17 物品管理簿（受払管理が必要なもの） 避 福

物品管理簿

避難所名	
------	--

[illegible]

食料依頼伝票

FAX () —

☐避難所 ☐福祉避難所

FAX () —

避難所
記入欄

区市町村災害対策本部 記入欄

- 20

19 物品・食料管理表 避 福

物品・食料管理表

・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											
衣服等	肌着											
生活雑貨	歯ブラシ											
食料	飲料水 2L											
	アルファ化米											
	アレルギー用アルファ化米											

20 トイレ利用チェックリスト **避** **福**

1 施設のトイレをチェック

- ☐ 室内が安全ではない
(落下物など危険個所がある)
- ☐ 便器が使用可能な状態ではない
(便座やタンクなどが破損している)

1 つでも ☒ があれば、
**施設のトイレは
使用しない！**

→災害用トイレ*を設置
(*携帯トイレ、
簡易トイレなど)

- ☐ 下水が流れない
 - ・排水管から漏水する
 - ・汚水マスやマンホールからあふれる
 - ・上階から水を流すと
下の階のトイレからあふれる

☒ でも、携帯トイレ(便
器にビニル袋を付け、使用の
度に取り換える)として対
応することも可能。

- ☐ 水(上水)が出ない、
または周辺が断水している

☒ なら、2 へ

すべての項目でチェックがなければ(安全で、上下水も使用可能)、
施設のトイレを使用する

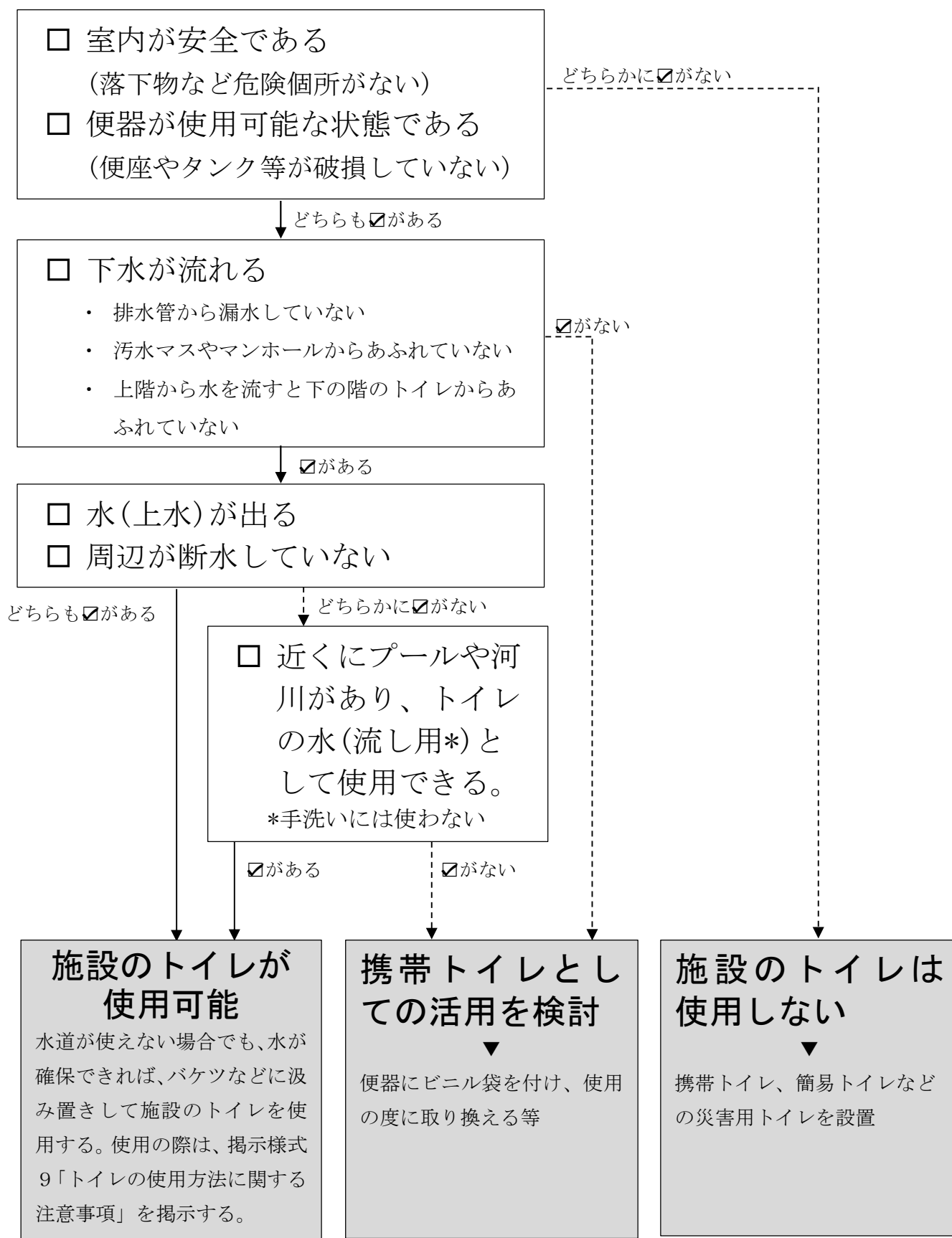
2 水の確保

- ☐ 近くにプールや河川があり、
トイレの水(流し用*)として
使用できる。

*手洗いには使わない

水が確保できなくても、
携帯トイレ(便器にビニ
ル袋を付け、使用の度に取り
換える)として対応する
ことも可能。

水が確保できれば、バケツなどに汲み置きして施設のトイレを使用する
(使用の際は、「トイレを使うときの注意」を掲示)



21 相談等対応メモ 避 福

相談等対応メモ

受付日時	年 月 日 () :	記入者	
氏名等			
要 旨			
対 応			
備 考			

22 保健師等活動記録様式

令和元年度厚生労働行政推進調査事業費「災害発生時の分野横断的かつ長期的なマネジメント体制構築に資する研究(研究代表者:浜松医科大学 健康社会医学講座 教授 尾島 俊之)」において改訂

避 福

1

避難所日報(避難所状況)

避難所名											避難所コード									
指定避難所以外の場合	所在地																			
電話											FAX									

活動日	年	月	日	記載者(所属・職名・職種)															
-----	---	---	---	---------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

避難施設基本情報	施設定員 (指定避難所)				人	避難者数 (施設内)	夜: 約				人	昼: 約				人	
	食事提供人数	約				人	車中泊	□無・□有(約 人)									
	避難所運営組織	□有(組織: □自治組織・□自治体・□学校・□その他())・□無															
	外部支援・ボランティア	□有(種類(職種)・人数:)・□無															
医療	救護所設置	□有(所属:)・□無															
	巡回診療	□有(所属:)・□無															

2

現在の状況				特記事項(課題も含む)				
ライフライン	電気	□開通・□不通		予定:				
	ガス	□開通・□不通		予定:				
	水道	□開通・□不通		予定:				
	下水道	□開通・□不通		予定:				
	飲料水	□充足・□不足		予定:				
	固定電話	□開通・□不通		予定:				
	携帯電話	□開通・□不通		予定:				
	設備状況と衛生面	スペース過密度	□適度・□過密					
プライバシーの確保		□適・□不適						
更衣室		□有・□無						
授乳室		□有・□無						
トイレ		□充足(基)・□不足						
トイレ衛生状態		□良・□不良						
手洗い場		□有・□無		手指消毒	□有・□無			
トイレ照明		□適・□不適		風呂・シャワー	□有・□無			
冷暖房		□有・□無		洗濯機	□有・□無			
喫煙		□禁煙・□分煙・□その他						
生活環境	温度	□適・□不適		換気・湿度	□適・□不適			
	土足禁止	□有・□無		清掃状況	□良・□不良			
	ゴミ収積場所	□有・□無						
	粉塵	□無・□有		生活騒音	□適・□不適			
	寝具乾燥対策	□適・□不適		ペット対策	□適・□不適			
食事提供	主食提供回数	□3回・□2回・□1回・□無し						
	おかず提供回数	□3回・□2回・□1回・□無し						
	特別食提供	□有・□無						
	炊き出し	□該当・□無		残品処理	□適・□不適			
	調理設備	□有・□無		冷蔵庫	□有・□無			

(2020年版)

写真送信の場合は再度記載→

避難所コード

「災害時の保健活動推進マニュアル」(日本公衆衛生協会全国保健師長会 令和元年度)

避難所日報(避難者状況)

避難所名

避難所コード

活動日

年

月

日

記載者(所属・職名・職種)

◆配慮を要する者◆

	人数	うち要継続 支援人数		人数	うち要継続 支援人数		人数	うち要継続 支援人数
高齢者(65歳以上)	人	人	障害者	人	人	服薬者	人	人
うち75歳以上	人	人	身体障害者	人	人	降圧薬	人	人
要介護認定者	人	人	知的障害者	人	人	糖尿病薬	人	人
妊婦	人	人	精神障害者	人	人	向精神薬	人	人
じょく婦	人	人	難病患者	人	人	他の治療薬	人	人
乳児	人	人	在宅酸素療法・呼吸器療法	人	人	その他	人	人
幼児・児童	人	人	透析(腹膜透析含む)	人	人	要継続支援合計 人数(実人数)		人
うち障害児・医療的ケア児	人	人	アレルギー疾患	人	人			

特記事項

◆対応すべきニーズがある者◆

*まだ解決しておらず、速やかに対応しなければならないニーズがある避難者数を記載する。

	該当	特記事項(→左の欄のその内容、アセスメント等記載)
医療ニーズのある者	□無・□有 人	
うち医薬品がない者	□無・□有 (人)	

	該当	特記事項(→左の欄のその内容、アセスメント等記載)
保健福祉ニーズのある者	□無・□有 人	
高齢者	□無・□有 (人)	
障害者・児	□無・□有 (人)	
その他	□無・□有 (人)	
こころのケアが必要な者	□無・□有 (人)	

◆感染症・食中毒等症状がある者◆

	該当	特記事項(→左の欄のその内容、アセスメント等記載)
総数(実人数)	□無・□有 人	
発熱	□無・□有 (人)	
咳・痰	□無・□有 (人)	
下痢・嘔吐	□無・□有 (人)	

対応内容・結果

課題/申し送り

(2020年版)

写真送信の場合は再度記載→

避難所コード

「災害時の保健活動推進マニュアル」(日本公衆衛生協会全国保健師長会 令和元年度)

健康相談票		方法 ・面接 ・訪問 ・電話 ・その他		対象者 乳児 幼児 妊婦 産婦 高齢者 障害者 その他（		担当者（自治体名）		
1回 ・ （ ）						相談日 年 月 日		
保管先						時間		
						場所		
基本的な状況	氏名（フリガナ）		性別	生年月日		年齢		
			男・女	M・T・S・H 年 月 日		歳		
	被災前住所		連絡先		避難場所			
	①現住所		連絡先		自宅 自宅外：車・テント・避難所 （避難所名：）			
	②新住所		連絡先		家族状況			
	情報源、把握の契機／相談者がいる場合、本人との関係・連絡先		独居 ・ 高齢者独居 ・ 高齢者のみ世帯 家族問題あり（ ）					
	被災の状況		制度の利用状況					
	家に帰れない理由 自宅倒壊 ・ ライフライン不通 ・ 避難勧告 ・ 精神的要因 その他（ ）		・ 介護保険（介護度 ） ・ 身体障害者手帳（ 級） ・ 療育手帳（ 級） ・ 精神保健福祉手帳（ 級） ・ その他（ ）					
	身体的・精神的な状況	既往歴	現在治療中の病気	内服薬				
		高血圧、脳血管疾患、高脂血症、糖尿病、心疾患、肝疾患、腎疾患、精神疾患、	高血圧、高脂血症、糖尿病、心疾患、肝疾患、腎疾患、精神疾患、結核、難病、アレルギー、その他	なし ・ あり（中断 ・ 継続） 内服薬名（				
			医療器材・器具					
			在宅酸素 ・ 人工透析 被災前： 被災後：					
			食事制限					
			なし あり 内容（ 水分（					
			血圧測定値 最高血圧： 最低血圧：					
現在の状態(自覚症状ごとに発症時期・持続・転帰を記載)		具体的自覚症状(参考)						
		(1)頭痛・頭重(2)不眠(3)倦怠感(4)吐き気(5)めまい(6)動悸・息切れ(7)肩こり(8)目の症状(9)咽頭の症状(10)発熱(11)便秘/下痢(12)食欲(13)体重減少(14)精神運動減退/空虚感/不満足/決断力低下/焦燥感/ゆううつ/精神運動興奮/希望喪失/悲哀感(15)その他						
日常生活の状況		食事	保清	衣類の着脱	排泄	移動	意思疎通	判断力・記
	自立							
	一部介助							
	全介助							
	備考 必要器具など							
別相談活動	相談内容					支援内容		
						今後の支援方針 解決 継続		

「災害時の保健活動推進マニュアル」（日本公衆衛生協会全国保健師長会 令和元年度）

2－（４）健康相談票経過用紙

健康相談票 経過用紙		避難場所名	氏名	No.
月 日	相談方法	相談内容	指導内容（今後の計画を含む）	担当者

「災害時の保健活動推進マニュアル」（日本公衆衛生協会全国保健師長会 令和元年度）

23 避難所生活環境チェックリスト

様式 (例)

避難所の生活環境調査票

記入日：月 日		保健所		
避難所管理者名：		調査日：月 日（ ）		
連絡先：		記入者：		
施設関係				
避難者数	名（定員）		屋間の避難者数 名	
避難場所	屋内〔体育館・講堂・教室等・集会所・廊下ロビー・その他（ ）〕			
	屋外〔テント・シート・簡易建築物・その他（ ）〕			
ライフライン	水道	上水道・給水・井戸水・その他（ ） 復旧予定日 月 日		
	水保管方法	ペットボトル・ポリタンク・大型タンク（非常用水） 日付 有・無		
	電気	使用可・復旧予定日 月 日		
	ガス	使用可・復旧予定日 月 日		
食 品 関 係	提供食品	種類	数量	製造所所在地・連絡先等
	保管場所	部屋・廊下・倉庫・テント・その他 適・不適		
	保管温度	常温・冷蔵（℃） 適・不適		
	手洗装置	有〔水流式・ため水・その他（ ）〕・無		
	消毒薬	有（種類： 残り本数： ）・無		
	配布方法	整理券・その他 責任者氏名（ ）		
	炊き出し	有〔（ご飯・みそ汁・ ）（屋内・屋外テント等 ）〕・無		
	運 営	自主・ボランティア・その他（ ） 責任者氏名（ ）		
	残品処理	適・不適		
	非 常 食	保管有（缶詰・レトルト・ ）・無		
	そ の 他			

避

避難所名

[illegible]

25 火災予防自主点検表 避 福

火災予防自主点検表

実施日	実施者	検査項目（ ○：問題なし ×：不備・欠陥あり ）					
		避難する通路上に物は置かれていないか	ガス機器のホースなどに損傷はないか	電気器具の配線などに損傷はないか	たこ足配線で電気機器を使用していないか	火気を使用する設備や器具に異常はないか	
/							
/							
/							
/							
/							
/							
/							
/							
/							
/							
/							
/							
/							
/							
/							
/							
/							
/							
/							
/							

- ・ 検査は毎日.....時に行ってください。
- ・ 検査の結果が「×（不備・欠陥がある）」となった場合は、すぐに改善してください。
- ・ 改善することが難しい場合は、直ちに避難所運営委員会に報告してください。

26 支援物資等受入一覧表 避 福

支援物資等受入一覧表

受入日時		支援の内容	数量等	支援者	使用期限 消費期限	備考
月／日	時間					
/	:			団体名 代表者名 住 所 TEL FAX		
/	:			団体名 代表者名 住 所 TEL FAX		
/	:			団体名 代表者名 住 所 TEL FAX		
/	:			団体名 代表者名 住 所 TEL FAX		
/	:			団体名 代表者名 住 所 TEL FAX		
/	:			団体名 代表者名 住 所 TEL FAX		
/	:			団体名 代表者名 住 所 TEL FAX		
/	:			団体名 代表者名 住 所 TEL FAX		

27 落とし物受付簿 避 福

落とし物受付簿					避難所名		
番号	受付日時	落とし物			落とし物の受け渡し		備考 (受領のサイン等)
		拾った日	場所	内容	日時	受け取った人	
	/ :	/			/ :	氏名 住所 連絡先() —	
	/ :	/			/ :	氏名 住所 連絡先() —	
	/ :	/			/ :	氏名 住所 連絡先() —	
	/ :	/			/ :	氏名 住所 連絡先() —	
	/ :	/			/ :	氏名 住所 連絡先() —	
	/ :	/			/ :	氏名 住所 連絡先() —	
	/ :	/			/ :	氏名 住所 連絡先() —	
	/ :	/			/ :	氏名 住所 連絡先() —	
	/ :	/			/ :	氏名 住所 連絡先() —	
	/ :	/			/ :	氏名 住所 連絡先() —	
	/ :	/			/ :	氏名 住所 連絡先() —	