

刈谷市避難所運営マニュアル



様式集

いつでも使うことができるよう
様式を印刷しておき、
筆記用具やファイル類とともに
避難所に備えておきましょう

刈谷市 生活安全部 危機管理課

はじめに

○本書は、刈谷市避難所運営マニュアルとともに、避難所を運営するための標準的な様式としてまとめたものです。

各避難所で使う際には、地域や避難所となる施設の実情に合わせて内容を見直し、適宜追加・修正する必要があります。

○本書は、刈谷市避難所運営マニュアル(本編)、資料集、リーフレット集、避難所運営委員会及び各運営班の業務とセットでお使いください。

様式集 目次

1 避難所の安全点検

避難所連絡表	1
建物の安全確認チェックシート	3
鉄筋及び鉄骨鉄筋コンクリート造建築物等の応急危険度判定調査表…	8

2 避難所のルール、運営組織

避難所でのルール	9
避難所の運営体制	12
避難所運営委員会規約（案）	13
避難所利用者でつくるグループ分け表	15

3 受付、総合窓口

避難所受付記入用紙	16
避難所登録票	17
記載例	19
ペット登録台帳（個票）	20
ペット登録台帳	21
ペットの飼養について	22
退所届	23
取材・調査受付票	24
避難所内で取材・調査をされる方へ	25
落とし物リスト	26
支援受け入れ一覧表	27
受付メモ	28
個別引き継ぎ事項	29

4 名簿

避難所登録者名簿（手書き用）	30
避難所登録者名簿 公開用	31
避難所登録者名簿（詳細版：エクセル管理用）	32

5市災害対策本部との連絡

(1)定期的な連絡

避難所状況報告書（初動期）	33
避難所状況報告書（第 報）	34

(2)食料・物資

物資依頼伝票	35
物資受入簿	36
物資ごとの受入・配布等管理簿	37
物資の給与状況（まとめ表）	38
食料依頼伝票	39
食料管理表	40

(3)施設管理

避難所の火災予防のための自主検査表	41
-------------------	----

(4)その他

翻訳依頼書／回答票	42
通訳派遣依頼書／回答票	43

6避難所の設備、備品、備蓄物資など

避難所備蓄物資一覧表	44
------------	----

7健康管理

受付時健康状態チェックリスト	46
健康状態チェックシート	47

8要配慮者支援

アセスメントシート	48
記載例	49

年度 避難所連絡表

施設名 _____

避難所施設関係

避難所となる施設名	体育館 ・ その他（室名等： _____）
避難所として使える 場所の床面積	
特記事項	

災害対策本部連絡先（避難所班）

電話番号	
防災行政無線番号	

避難所配置職員

	氏名	所属	住所	自宅電話番号 携帯電話番号
代表				
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

※○印は応急危険度判定士講習会受講済み

避難所担当者連絡先

担当者氏名	
電話番号	
特記事項	

年度 避難所連絡表

施設名 _____

民間応急危険度判定士

氏名	電話番号	他の担当避難所


避難所設備等

設備等	有無	場所
防災備蓄倉庫		
防災行政無線		
簡易ベッド等		
マンホールトイレ		
マンホールトイレ倉庫		
受水槽緊急取水栓		
特設公衆電話M J		
太陽光発電システム		

建物の安全確認チェックシート

鉄筋及び鉄骨鉄筋コンクリート造(RC・SRC造) 〈低層・ラーメン構造^(注1)〉

外部調査

【災害時調査シート】		〈第__回目チェック〉 作成日時：平成__年__月__日 __時__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 : ×	○の場合の対応 応急対応等
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： _____		

(注1) ラーメン構造とは、柱と梁が一体化した構造のこと。

※『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)より抜粋

建物の安全確認チェックシート

鉄筋及び鉄骨鉄筋コンクリート造(RC・SRC造) 〈低層・ラーメン構造〉

外部調査
 内部調査

【災害時調査シート】 《第__回目チェック》 作成日時：平成__年__月__日 __時__分

第2次 **余震による危険性の調査**

(2) 隣接建築物・周辺地盤等及び構造躯体				
	調査項目	被害例	はい：○ いいえ：×	○の場合の対処 応急対応等
隣接建築物・周辺地盤の破壊による危険	① 隣接建築物や太い電柱等が避難建物の方向へ傾いて倒れそうである。			危険なため 建物の使用不可
	② 避難建物の方向へ崩れそうな崖地や山林がある。			危険なため 建物の使用不可
	③ 周辺地盤が大きく陥没、又は隆起している。 (約20cm以上の段差がある)			危険なため 建物の使用不可
構造躯体	④ 避難建物全体、又は一部が傾いている。 ※ 建物1階から順番に各階を 数力所ずつ調査する。	床に置いた ゴルフボールが転がる  目安 1/60以上の横斜		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 (3)各階の柱・梁のひび割れ及び損傷調査へ移行する。1つでも○がある場合は建物の使用不可。	施設名称：
	記入者：(所属) _____ 氏名： _____ 連絡先： _____

※ 『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)より抜粋

建物の安全確認チェックシート



鉄筋及び鉄骨鉄筋コンクリート造(RC・SRC造) 〈低層・ラーメン構造〉

外部調査
 内部調査

【災害時調査シート】 〈第__回目チェック〉 作成日時：平成__年__月__日 __時__分

第2次 余震による危険性の調査

(3) 各階の柱・梁のひび割れ及び損傷調査

	調査項目	被害例	はい : ○ いいえ : ×	○の場合の対処 応急対応等
各階の柱・梁の損傷	⑤ 鉄筋が曲がり内部コンクリートも崩れ落ちている構造柱・構造梁が1本以上ある。 又は、窓や出入り口付近でサッシが曲がり床が沈下している箇所が1箇所以上ある。			危険なため 建物の使用不可
	⑥ 大きなひび割れ（裂け目が2mm以上又は、深いひび割れ等）が多数あり表面のコンクリートもはがれ落ちているが、鉄筋は曲がっておらず、内部コンクリートも落ちていない構造柱・構造梁が、全体の10%以上ある。 損傷箇所本数 ③ ____本 全体柱本数 ⑤ ____本 損傷率 ③/⑤×100 ____% 損傷率が10%以上ある	 2mm以上の深いひび割れ  鉄筋は曲がっておらず、内部コンクリートも落ちていない構造柱		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（4）落下物の調査へ移行する。1つでも○がある場合は建物の使用不可。

施設名称： _____
 記入者：（所属） _____ 氏名： _____
 連絡先： _____

※ 『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）より抜粋

建物の安全確認チェックシート

鉄筋及び鉄骨鉄筋コンクリート造(RC・SRC造) (低層・ラーメン構造)

外部調査
 内部調査

【災害時調査シート】		《第__回目チェック》作成日時：平成__年__月__日__時__分		
第2次		余震による危険性の調査		
(4) 落下物の調査				
調査項目	被害例	はい：○ いいえ：×	○の場合の対処 応急対応等	
窓	① 窓枠・窓ガラスに歪みやひび割れがあり、落下の危険性がある。 		落下しそうな場所を避けて、建物の使用可能	
内・外装材	② 【湿式壁 ^(注3) の場合】 モルタルやタイル等にひび割れや剥離等がみられ、落下の危険性がある。 		落下しそうな場所を避けて、建物の使用可能	
	③ 【乾式壁 ^(注4) の場合】 外壁や内・外装板材等に隙間や顕著なずれや板の破壊がみられ、落下の危険性がある。 		落下しそうな場所を避けて、建物の使用可能	
機器	④ 看板・機器（タンクやクーラー用の屋外機器など）が傾斜している。 		落下しそうな場所を避けて、建物の使用可能	
外階段	⑤ 屋外階段が傾斜、破損している。 		屋外階段周辺を避けて、建物の使用可能	
天井	⑥ 天井面に歪みや隙間、破損等が見られる。 又は、壁際と天井の隙間(余裕)や接合部が、平常時と比べて移動・破損している。  ※ホール吹抜け等、高い天井から先に調査し、各室の天井を調査する。		○がある部屋は、危険なため使用不可	
備考欄				
※ 全て「はい：×」の場合は、建物の使用を開始。 「はい：○」がある場合は、その場所を避けて建物の使用可能。		施設名称： 記入者：(所属) _____ 氏名： _____ 連絡先： _____		

(注3) 湿式壁とは、モルタルやタイル貼り等の壁。

(注4) 乾式壁とは、釘やビス止めなどで施工できる建材を使用した壁。

※ 『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)より抜粋

<注意>

チェックシートは建物の構造や階層によって異なります。
避難所となる施設の構造等に合わせたシートを、
内閣府の Web ページから予めダウンロードしご利用ください。

内閣府「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」の Web ページ

<http://www.bousai.go.jp/jishin/kitakukonnan/index.html>

鉄筋及び鉄骨鉄筋コンクリート造建築物等の応急危険度判定調査表

※判別は数字で記入

RC

整理番号 _____ 調査日時 _____ 月 _____ 日 午前・午後 _____ 時 調査回数 _____ 回目
 調査者氏名 (都道府県/No) _____ (_____ / _____)

整理番号

建築物概要

- 1 建築物名称 _____ 11 建築物番号 _____
 2 建築物所在地 _____ 21 住宅地図整理番号 _____
 3 建築物用途 1.戸建て専用住宅 2.長屋住宅 3.共同住宅 4.併用住宅 5.店舗 6.事務所
 7.旅館・ホテル 8.庁舎等公共施設 9.病院・診療所 10.保育所 11.工場
 12.倉庫 13.学校 14.体育館 15.劇場、遊戯場等 16.その他 (_____)
 4 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.ブロック造
 4.鉄骨鉄筋コンクリート造 5.混構造 (_____) と (_____)
 5 階数 地上 _____ 階 地下 _____ 階
 6 建築物規模 1階寸法 約 _____ m × _____ m

建築物番号

住宅地図整理番号

3
 4
 地上 _____ 階
 地下 _____ 階
 ア _____ m
 イ _____ m

調査 調査方法：(1.外観調査のみ実施 2.内観調査も併せて実施)

1 一見して危険と判定される。(該当する場合は○を付け危険と判定し調査を終了し総合判定へ)

1. 建築物全体又は一部の崩壊・落階	2. 基礎の著しい破壊、上部構造との著しいずれ
3. 建築物全体又は一部の著しい傾斜	4. その他 (_____)

調査方法

1

2 隣接建築物・周辺地盤等及び構造躯体に関する危険度

判定		Aランク	Bランク	Cランク
判定(1)	① 隣接建築物・周辺地盤等の破壊による危険の有無	1. 無し	2. あり	
判定	② 隣接建築物・周辺地盤の破壊による危険	1. 危険無し	2. 不明確	3. 危険あり
	③ 地盤破壊による建築物全体の沈下	1. 0.2m以下	2. 0.2m~1.0m	3. 1.0m超
	④ 不同沈下による建築物全体の傾斜	1. 1/60 以下	2. 1/60~1/30	3. 1/30 超
	柱の被害 [下記⑤⑥の調査階 (被害最大の階) _____ 階] (壁構造の場合は柱を壁の長さに読みかえる)			
(2)	⑤ 損傷度Vの柱本数/調査柱本数 損傷度Vの柱総数 本 調査柱 本 (調査率 %)	1. 1%以下	2. 1%~10%	3. 10%超
	⑥ 損傷度IVの柱本数/調査柱本数 損傷度IVの柱総数 本 調査柱 本 (調査率 %)	1. 10%以下	2. 10%~20%	3. 20%超
	判定(2)	1. 調査済 全部Aランクの場合	2. 要注意 Bランクが1の場合	3. 危険 Cランクが1以上又はBランクが2以上
危険度の判定	判定(1)と判定(2)のうち大きな方の危険度で判定する	1. 調査済み (要内観調査)	2. 要注意	3. 危険

判定(1)
 ①

②

③

④

柱の被害最大の階

⑤

⑥

判定(2)

判定

3 落下危険物・転倒危険物に関する危険度

	Aランク	Bランク	Cランク
①窓枠・窓ガラス	1.ほとんど無被害	2.歪み、ひび割れ	3.落下の危険有り
②外装材 (モルタル・タイル・石貼り等)	1.ほとんど無被害	2.部分的なひび割れ、隙間	3.顕著なひび割れ、剥離
③外装材 (ALC板・PC板・金属・ブロック等)	1.目地の亀裂程度	2.板に隙間が見られる	3.顕著な目地ずれ、板破壊
④覆板・換気扇	1.傾斜無し	2.わずかな傾斜	3.落下の危険有り
⑤屋外覆板	1.傾斜無し	2.わずかな傾斜	3.明瞭な傾斜
⑥その他 (_____)	1.安全	2.要注意	3.危険
危険度の判定	1.調査済み 全部Aランクの場合	2.要注意 Bランクが1以上ある場合	3.危険 Cランクが1以上ある場合

①

②

③

④

⑤

⑥

判定

総合判定 (調査の1で危険と判定された場合は危険、それ以外は調査の2と3の大きい方の危険度で判定する。)

1. 調査済 (緑) 2. 要注意 (黄) 3. 危険 (赤)

総合判定

コメント (構造躯体等が危険か、落下物等が危険かなどを記入する。)

コメントは判定ステッカーの注記と同じとする。

RC造

避難所でのルール

避難所を利用される方は、以下のルールを守るよう心がけるとともに、当番に参加するなど、避難所運営にご協力ください。



基本事項

- ・ **この避難所は、地域の防災拠点です。**
避難所以外の場所に滞在する被災者も含めた生活支援を行います。
- ・ **避難所は、避難所を利用する人全員が協力して運営します。**
年齢や性別に関係なく、避難所を利用する人々が、できる限り役割を分担し、より多くの方が避難所の運営に参画できるようにします。
- ・ **避難所を利用する人の増減に合わせ部屋の移動を行います。**
利用者数の増減などにより、部屋の移動をお願いすることがあります。
- ・ **立ち入りを禁止・制限した部屋には入らないでください。**
危険なものがある部屋など、立ち入りを制限する部屋があります。
- ・ **この避難所は、電気・水道などライフラインが復旧した後、すみやかに閉鎖します。**
住家をなくした人は、応急仮設住宅などの長期受入れ施設で対処します。



防火

- ・ **出入口や階段、通路などに、避難の妨げとなる物を置かないでください。**
避難所内外の整理整頓を行い、燃えやすいものを放置しないでください。
- ・ **ストーブなどの暖房器具は、転倒防止をし、燃えやすいものから離れた場所で使い、換気にも注意してください。**



たばこ・酒

敷地内は禁煙です。また、飲酒も控えてください。



避難所の運営に必要なことを話し合うため、
避難所運営委員会を組織します。

- 避難所運営委員会は、避難所を利用する人の代表者などで組織します。

定例会議：毎日午前 時 分と午後 時 分に開催

- 具体的な業務は、避難所を利用する人などで編成する各運営班が行います。



総合受付

総合受付では、各種手続きや相談受付を行います。

対応時間：午前 時 分から午後 時 分まで



登録

避難所に情報を登録します。

個人情報、公開してもよいとした人の分のみ公開します。

- 生活支援を適切に行うことができるよう、避難所以外の場所に滞在する被災者も含め、避難所に情報を登録します。

- 障害のある方、難病・アレルギー・その他慢性疾患をお持ちの方、妊娠中の方や乳幼児をお連れの方、宗教上の理由や言語などで特に配慮が必要な方は、登録の際にお申し出ください。

- 犬や猫などのペットの情報も登録します。

- 避難所を退所するときは、総合受付にお申し出ください。



点灯

点灯は _____、消灯は _____ です。

安全のため、廊下、トイレ、施設管理に使用する部屋は夜間も点灯します。



放送

放送は _____ で終了します。

ただし、緊急時には夜間に放送を行うこともあります。



電話

携帯電話はマナーモードにしてください。

携帯電話での通話は公共の場のみとし、生活場所ではご遠慮ください。



食料・物資

食料や物資は、原則、グループごとに配布します。

- ・ 配布は、避難所以外の場所に滞在する被災者にも等しく行います。
- ・ 特別な事情がある場合は、避難所運営委員会の理解と協力を得ます。

食料を配る
時間(原則)

朝

.....:.....頃

昼

.....:.....頃

夜

.....:.....頃

食料・物資
の配布場所

物資：粉ミルク・おむつ

場所：.....

物資：.....

場所：.....

物資：.....

場所：.....

配慮を必要とする

物資の配布場所

物資：

下着・生理用品

場所：

物資：

場所：

物資：

場所：



トイレ

利用者全員が、清潔に使用することを心がけてください。

トイレの清掃は避難所を利用する人が交代で行います。



ごみ

分別して、指定された場所へ出してください。



ペット

ペットは、他の避難所利用者の理解と協力のもと、飼い主が責任をもって飼育してください。

- ・ ペットは決められた場所で飼育し、建物内には入れないでください。
- ・ 盲導犬、聴導犬、介助犬をのぞきます。

避難所の運営体制

年 月 日現在

避難所運営委員会

避難所の運営に必要なことを話し合って決める。

かい ちょう
会 長

ふくかいちょう
副会長

各運営班の班長

総務班班長

連絡・広報班班長

食料・物資班班長

保健・衛生班班長

要配慮者支援班班長

子ども班班長

防犯・防火班班長

屋外支援班班長

避難所利用者でつくるグループの代表者(グループ長)

グループ名	長
グループ名	長
グループ名	長
グループ名	長
グループ名	長
グループ名	長
グループ名	長
グループ名	長
グループ名	長
グループ名	長

しせつかんりしや
施設管理者

ししやくいん
市職員

避難所利用者でつくるグループ

- ・ 部屋・地区単位、10 世帯程度で組織する
- ・ 避難所に入所している人だけでなく、避難所以外の場所に滞在している人のグループもつくり、代表者を決める
- ・ 代表者(グループ長)の数が多い場合は、部屋・階、地区ごとの互選で委員会に出席する。

各運営班

避難所での具体的な業務を行う。

そうむはん
総務班

班長

めいぼかかり
名簿係

しせつかんりかかり
施設管理係

れんらく こうほうはん
連絡・広報班

班長

しょくりょう ぶつしはん
食料・物資班

班長

ほけん えいせいはん
保健・衛生班

班長

ようはいりよしやしえんはん
要配慮者支援班

班長

こどもはん
子ども班

班長

ぼうはん ぼうかはん
防犯・防火班

班長

おくがいしえんはん
屋外支援班

班長

避難所運営委員会 規約（案）

（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 避難所利用者で編成する「(避難所利用者)グループ」の代表者
- 二 避難所で具体的な業務を運営する班（運営班）の代表者
- 三 行政担当者
- 四 施設管理者
- 五 その他委員会で承認された者

2 前項の規定にかかわらず、(避難所利用者)グループ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、継続的に活動するボランティア団体のリーダーなどが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日に、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、連絡・広報班、食料・物資班、保健・衛生班、要配慮者支援班、子ども班、防犯・防火班、屋外支援班など必要な班を設置する。

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。

3 避難所利用者の半数を占める女性の要望などを的確に把握するため、会長、副会長のいずれかは女性から選出するよう努める。

（総務班の業務）

第6 総務班は、総合受付での各種手続きや問い合わせ対応、避難所内の配置計画や避難所状況報告書の作成、避難所運営委員会の事務局、市災害対策本部への連絡など、避難所運営全般に関することを行う。

2 総務班は、避難所開設時の利用者の避難所登録等のため「名簿係」を、また、施設・設備の点検・管理等のため「施設管理係」を編成する。

3 名簿係は、避難所利用者の名簿管理、利用者数の把握、安否確認などへの対応を行う。

4 名簿は、避難所に入所した者だけでなく、車中やテントで生活する者、避難所以外の場所に滞在する被災者など避難所を利用する者について、同じ避難所に登録する世帯ごとに作成する。

5 施設管理係は、施設・設備の点検・故障対応などを行う。

6 ボランティアやNPOなど専門家、医療、福祉、介護の職能団体などの人的支援の受け入れや管理を行う。

7 取材の対応をする。

（連絡・広報班の業務）

第7 連絡・広報班は、避難所内外の情報収集・伝達・発信などを行う。

2 情報の伝達・発信の際には、避難所利用者の事情に合わせて複数の手段を組み合わせるなどし、避難所利用者全員に伝わるよう努める。

(食料・物資班の業務)

第8 食料・物資班は、食料・物資の調達・受け入れ・管理・配布や炊き出しに関する
ことを行う。

2 食料・物資班は、避難所に入所した者だけでなく、車中やテントで生活する者、避難
所以外の場所に滞在する被災者など避難所を利用する者についても等しく食料・物資
を配布する。

3 食料・物資は、公平性の確保に最大限配慮し、(避難所利用者) グループごとに配布す
る。ただし、高齢者、障害者、難病・アレルギー疾患・その他の慢性疾患患者、妊産
婦・乳幼児、女性、子ども、外国人、性的マイノリティなど災害時にとくに配慮を要
する人には、必要に応じて優先順位をつけ、個別に配布を行う。

(保健・衛生班の業務)

第9 保健・衛生班は、避難所内のトイレ・ごみ・水(生活用水)の管理などの衛生管理
や、医療救護・健康管理、ペットに関することを行う。

(要配慮者支援班の業務)

第10 要配慮者支援班は、高齢者、障害者(障害児)、難病・アレルギー疾患・その他の慢
性疾患患者、女性、外国人、性的マイノリティなど、災害時にとくに配慮を要する
人の支援や対策を行う。

2 要配慮者支援班は、要配慮者の支援について、他の運営班に助言を行う。

(子ども班の業務)

第11 子ども班は、妊産婦、乳幼児、子どもの支援や対策を行う。

2 子ども班は、妊産婦、乳幼児、子どもの支援について、他の運営班に助言を行う。

(防犯・防火班の業務)

第12 防犯・防火班は防火・防犯対策を行う。

(屋外支援班の業務)

第13 屋外支援班は、車中やテントで生活する者や、避難所以外の場所に滞在する被災者
について、情報収集・伝達、食料・物資の配布、健康管理などを行う。

(その他)

第14 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、 年 月 日から施行する。

避難所受付記入用紙

避難所名 _____

番号	世帯主名	住 所	人数（世帯主含む）
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

避難所登録票

おもてめん ひなんしやきにゆうよう
表面：避難者記入用

ひなんじょめい
避難所名

受付番号

きにゆうび 記入日	年 月 日 ()		きにゆうしやしめい 記入者氏名			
じゅうしょ 住所	〒 -		ちくめい 地区名			
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 はんかい いちぶそんかい 全壊 / 半壊 / 一部損壊		
けいたいでんわ 携帯電話	()	-		ぜんしょう はんしょう ゆかうえしんすい 全焼 / 半焼 / 床上浸水		
FAX	()	-		りゅうしゅつ 流出 / その他 ()		
メール	@		たいざいばしょ 滞在場所	<input type="checkbox"/> ① 避難所 (グループ) (ひなんじょ) <input type="checkbox"/> ② テント (避難所敷地内設営) <input type="checkbox"/> ③ 車両 (避難所敷地内駐車) (しゃりょう) <input type="checkbox"/> ④ 避難所以外の場所 (ひなんじょいがいばしょ) (自宅 / 市民館 / 他 ()) (じたく しみんかん)		
その他 連絡先 (親戚など)	〒 - () -					
ひなんじょりようひと 避難所を利用する人 (ひなんじょいがいばしょたいざいひときにゆう ・避難所以外の場所に滞在する人も記入する。 ひなんじょとうろくひときにゆう ・別の避難所に登録する人は記入しない。)			たいざい 滞在 場所 じょうき 上記	ひょうきしやうがい けがや病気・障害・ アレルギー、 にんしんちゆうしやう 妊娠中、使用できる げんここくせきとく 言語、国籍など、特に はいりよひつよう 配慮が必要なこと	うんえいきやうりよく 運営に協力 できること (特技・免許)	かならかくにん 必ず確認！ あんびかくにん 安否確認 たいおう への対応※
しめい 氏名	せいねんがっぴ 生年月日・年齢	ねんれい 年齢	せいべつ 性別	①② ③④		
ふりがな	年 日 歳					こうかい 公開 ひこうかい 非公開
ふりがな	年 日 歳					こうかい 公開 ひこうかい 非公開
ふりがな	年 日 歳					こうかい 公開 ひこうかい 非公開
ふりがな	年 日 歳					こうかい 公開 ひこうかい 非公開
ふりがな	年 日 歳					こうかい 公開 ひこうかい 非公開
ペットの じょうきょう 状況	<input type="checkbox"/> 飼っていない <input type="checkbox"/> 飼っている → 右欄へ		しゆるいとうすう 種類 (頭数)	<input type="checkbox"/> 同行希望 (ペット台帳に記入) <input type="checkbox"/> 置き去り <input type="checkbox"/> 行方不明		
じかようしやひなんじょ 自家用車 (避難所 ちゆうしやばあい に駐車する場合)	しやしゆ 車種	いろ 色	ナンバー			

- ・ 同じ避難所に登録する世帯(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、食料や物資の配布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。また市災害対策本部にも提供し、被災者支援のために「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記入してください。

ひなんじょとうろくひょう
避難所登録票

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○がついているか。
 - ・けがや病気、障害、アレルギー、妊娠の有無、宗教、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下の「本人からの申告・聞き取り事項」の欄に記入する。

本人からの申告・聞き取り事項など	
以下に該当するものがあれば、□にレ点をうつ。	
<input type="checkbox"/> 内部障害がある（心臓・呼吸器・じん臓・ぼうこう・直腸・小腸・免疫機能などの障害）	
<input type="checkbox"/> 難病（治療方法が未確立で、生活面で長期にわたる支障が生じる疾病をもつ）	
<input type="checkbox"/> アレルギーがある（ぜんそく・アトピー性皮膚炎・食物アレルギーなど）	
（具体的に： _____）	
<input type="checkbox"/> 精神疾患（具体的に： _____）がある <input type="checkbox"/> 高血圧 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> うつ病	
<input type="checkbox"/> 服薬している（具体的に： _____）	
<input type="checkbox"/> 妊娠している <input type="checkbox"/> 乳幼児がいる（年齢： _____）	
<input type="checkbox"/> 日本語が理解できない。（使用できる言語： _____）	
<input type="checkbox"/> その他	
<div style="font-size: 4em; margin: 0;">[</div> <div style="font-size: 4em; margin: 0;">]</div>	

- ・表面の滞在場所で避難所以外を選択した人には、具体的な場所を確認する。
- ・外国人には国籍、在留資格、日本語能力を確認する。

<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	

避難所登録票

おもてめん ひなんしやきにゆうよう
表面：避難者記入用

ひなんじょめ
避難所名

<h2>記載例</h2>

記入日	年 月 日 ()	記入者氏名	刈谷 花子
住所	〒 〇〇〇〇 刈谷市〇〇町〇丁目2-3	地区名	〇〇
電話	(〇〇〇〇) 〇〇 - 〇〇〇〇	自宅の 被害状況	ぜんかい / はんかい / いちぶそんかい 全壊 / 半壊 / 一部損壊 ぜんしょう / はんしょう / ゆかうえしんすい 全焼 / 半焼 / 床上浸水 りゅうしゅつ 流出/その他()
携帯電話	(〇〇〇) 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇		
FAX	(〇〇〇〇) 〇〇 - 〇〇〇〇		
メール	〇〇〇〇 @ 〇〇.〇〇.〇〇〇	滞在場所	<input checked="" type="checkbox"/> ① 避難所 (グループ) <input type="checkbox"/> ② テント (避難所敷地内設営) <input type="checkbox"/> ③ 車両 (避難所敷地内駐車) <input type="checkbox"/> ④ 避難所以外の場所 (自宅 / 市民館 / 他())
その他 連絡先 (親戚など)	〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 〇〇市〇〇町〇〇-〇 刈谷一郎 (長男) (〇〇〇) 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇		

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する。 別の避難所に登録する人は記入しない。)			滞在場所 ①② ③④	けがや病気・障害・ アレルギー、 妊娠中、使用できる 言語、国籍など、特に 配慮が必要なこと	運営に協力 できること (特技・免許)	かならず確認！ 安否確認 への対応※
氏名	生年月日・年齢	性別				
刈谷 太郎	〇〇〇〇年 〇月 〇日 (66 歳)	男	①	高血圧 (薬があと5日 分しかなく、不安)	フォークリフトの運転 (免許あり)	公開 ・ 非公開
刈谷 花子	〇〇〇〇年 〇月 〇日 (60 歳)	女	①	老眼鏡を失い、細かい ものがよく見えない	介護福祉士 英語も少し 話せる	公開 ・ 非公開
刈谷 長生	〇〇〇〇年 〇月 〇日 (91 歳)	男	①	自力で歩けず、トイレ や食事で介助が必要(や わらかい食事)	なし	公開 ・ 非公開
ふりがな	年 月 日 (歳)					公開 ・ 非公開
ふりがな	年 月 日 (歳)					公開 ・ 非公開

ペットの 状況	<input type="checkbox"/> 飼っていない <input checked="" type="checkbox"/> 飼っている → 右欄へ	種類 (頭数) 犬(1)、ネコ(1)	<input checked="" type="checkbox"/> 同行希望 (ペット台帳に記入) <input type="checkbox"/> 置き去り <input type="checkbox"/> 行方不明
自家用車 (避難所 に駐車する場合)	車種 〇〇〇〇	色 シルバー	ナンバー 〇〇300 さ〇〇-〇〇

・ 同じ避難所に登録する世帯(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、食料や物資の配布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。また市災害対策本部にも提供し、被災者支援のために「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記入してください。

とう ろく だい ちよう こ ひ よ う
ペット登録台帳(個票)

ペット番号	
-------	--

ペットの名前		性別	おす	めす
動物種	いぬ ・ ねこ ・ その他 ()			
種類等	(例) ミニチュアシュナウザー			
生年月日	ねん 年	がつ 月	にち 日 生まれ	
特徴 (毛色など)				
登録番号 (犬の場合)	No.			
マイクロチップ	No.			
狂犬病予防 接種状況 (犬のみ)	ねん 年	がつ 月	にち 日	
去勢・避妊手術 実施状況	済み 済	・	未済 未済	
飼い主情報	氏名:		受付 番号	
	住所:			
	電話番号:			
物資の有無	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> ペットフードと水 <input type="checkbox"/> キャリーバッグやケージ <input type="checkbox"/> トイレ用品 <input type="checkbox"/> 薬や療法食 <input type="checkbox"/> 予備の首輪やリード <input type="checkbox"/> 食器 <input type="checkbox"/> その他 ()			
飼養場所	おくがいちゆうりんじよう じかようしゃ ひなんじよいがい じたくなど 屋外駐輪場 自家用車 避難所以外 (自宅等) その他 ()			
その他 (ペットの性格など)				

とうろくだいちよう
ペット登録台帳

避難所名

ペット 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		飼い主の 連絡先	受付担当の 記入欄		
						市町村 の 登録	狂犬病 予防接種		氏名	電話番号	入 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 愛知 太郎 電話 (000)000 0-0000		/	/
						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		/	/

ペットの飼主の皆様へ

ペットの飼養について

避難所では、多くの人達が共同で生活を送っており、動物が苦手な方や動物アレルギーをお持ちの方もいます。

避難所でペットを飼育するためには、次のことを守ってください。

- ・ ペットは、他の避難所利用者の理解と協力のもと、飼主が責任を持って飼養することを原則とします。
- ・ ペットを室内に入れることはできません。ペットは指定された場所にリードを支柱などに繋ぎ止めるか、ケージ等の中で飼ってください。(それ以外は、自家用車の中で飼ってください。)
- ・ 犬、猫などの種類ごとに分けて飼養します。
- ・ ペットの飼養場所は、飼主の手によって常に清潔にし、必要に応じて消毒を行ってください。
- ・ ペットの食料は原則として飼主が用意してください。また、給餌の時間を決め、その都度きれいに片付けてください。
- ・ ペットによる苦情、噛みつき事故等の危害防止に努めてください。
- ・ 屋外の指定された場所で必ず排便させ、後始末をしてください。
- ・ ノミなどの発生防止に努め、健康管理に努めてください。
- ・ 運動やブラッシングは、必ず屋外で行い、犬は定期的な散歩に努めてください。
- ・ ペットの関係で、他の避難所利用者との間でトラブルが生じた場合は、速やかに総合受付までご連絡ください。

退所届

避難所名		受付番号
------	--	------

きにゆうび 記入日	年 月 日 ()	きにゆうしやめい 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	かなら かくにん ※ ! 必ず確認※ あんびかくにん 安否確認の たいおう への対応
ふりがな		〒 — 電話 () —	こう かい 公 開 ・ ひこうかい 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
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つた場合に、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

必ず記入してください。

避難所内で取材・調査をされる方へ

避難所内では、以下の点にご注意くださるようお願いいたします。

- 1 避難所内では身分を明らかにしてください。
避難所内では、胸や上腕の見えやすい位置に必ず「取材者バッジ」や「腕章」を着用してください。
- 2 避難者のプライバシーの保護にご協力ください。
 - (1) 避難所内では、担当者の指示に従ってください。
 - (2) 原則として見学できる部分は、避難所の共有部分のみです。避難所利用者が生活している場所や、避難所の施設として使用していない場所への立入は禁止します。
 - (3) 避難所内の撮影や避難所利用者へインタビューする場合には、必ず本人及び担当者の許可をとってください。特に避難所利用者の了解なしに、勝手にインタビューを行ったり、カメラを向けたりすることは慎んでください。
- 3 取材に関する問い合わせは避難所運営委員会へお願いします。
 - (1) 取材を行う場合は、総合受付で「取材・調査受付票」に必要事項を記入し提出してください。
 - (2) 本日の取材内容に関する放送日や記事発表の予定に変更が生じた場合には、下記の連絡先までご連絡ください。また、本日の取材に関する点などにつきましても同様に下記連絡先へお問い合わせください。

(連絡先)

避難所名 _____

担当者名 _____

電 話 () - _____

落とし物リスト

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() -	
	/ :	/			/ :	氏名 住所 連絡先() -	

※財布や現金は、すみやかに警察に届ける

支援受け入れ一覧表

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

受付メモ

受付日時	年 月 日() :	記入者	
相手方			
要旨 (苦情・相談・要望などの内容を簡潔にまとめる)			
対応			
備考			

避難所利用者名簿（詳細版：エクセル管理用）

避難所利用者登録票(様式集p.12-13)から情報を入力してください。

本書は、避難所利用者への配慮事項や被災状況を把握、整理し、個々の事情に即した支援を行う際に活用されます。

本日の日付(年齢欄の自動計算用)

2018/3/27

登録票の 受付番号	氏名	ふりがな	世帯主に○	避難所利用者			配属事項	国籍(外国人の場合)	安否確認 公開/非公開			避難所利用者の住所等					
				生年月日	年齢	性別			〒	住所	電話	携帯電話	FAX	メール			
					118												
					118												
					118												
					118												
					118												
					118												

その他連絡先(親戚など)		家屋の被害状況						ペット										
氏名	〒	住所	電話番号	全壊	半壊	一部損壊	全焼	半焼	床上浸水	その他	飼っていない	飼っている	種類・頭数	同伴希望	置き去り	行方不明	ペット台帳№	

自家用車(避難所に駐車する場合)		受け入れ場所			本人申告・聞き取り		退所届		退所後の連絡先			
車種	色	ナンバー	テント	車面	自宅	その他	組名	受付番号	退所日	住所	電話	

<注意>

本書は、避難所登録者名簿（詳細版：エクセル管理用）のイメージです。
愛知県防災局のWeb ページから電子データをダウンロードしてご利用ください。

<http://www.pref.aichi.jp/0000013288.html>

避難所状況報告書(初動期)

送信先：市災害対策本部 避難所班

防災行政無線 _____

FAX

避難所	ふりがな 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・閉鎖)
送信者名			
報告日時	月 日() :	月 日() :	月 日() :
避難者	人数	人	人
	世帯数	世帯	世帯
建物の安全確認	未実施・調査済み・要注意・危険	未実施・調査済み・要注意・危険	未実施・調査済み・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 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
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)			

- ・報告は防災行政無線により、避難所班本部宛にFAXで送信する。FAXが使用できないときは、伝令などで連絡する。
- ・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、避難所登録票の枚数による回答も可能。

避難所状況報告書〔第 報〕

送信先：市災害対策本部 避難所班

防災行政無線

FAX

避難所	ふりがな 避難所名		報告日時	月 日 ()			
	住所 TEL			FAX			
避難所登録者数	区分		前日までの数(a)	新規登録者数(b)	退所者数(c)	登録者数(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	
食料	区分		朝	昼	夜		
	食料の給与数		食	食	食		
	食料の主な内容						
運営状況	グループ	編成	済・未編成	グループ数	計 グループ(避難所内 +外)		
	避難所運営委員会	設置	済・未設置	役員	会長	副会長 人(うち女性 人)	
	運営班	設置	済・未設置				
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					
		連絡・広報班					
		食料・物資班					
		保健・衛生班					
		要配慮者支援班					
		子ども班					
		防犯・防火班					
	屋外支援班						
市職員							
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)					
特記事項	※外国人避難者がいる場合はその国籍の内訳等						

※「避難所内に受け入れた者」には、車中泊・テント泊避難者を含む。

物資依頼伝票

市災害対策本部 防災行政無線〇〇〇		→ ←	避難所名： FAX() -		
避難所 記入欄			市災害対策本部 避難所班 記入欄		
依頼日時	年 月 日 ()		受付日時	年 月 日 ()	
	時 分			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		TEL	FAX
			伝票番号	(伝票枚数)	
品名	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		

- ・ 一行につき一品、サイズごとに記入する。
- ・ 避難所では、「避難所記入欄」に記入し原則 FAX で市災害対策本部（避難所）に送付する。
- ・ 市災害対策本部は「市災害対策本部記入欄」に記入し原則 FAX で避難所に回答する。
- ・ FAX が使えない場合は伝票の控えを残し、伝令などの手段で確実に相手に手渡しする。
- ・ 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。また、「物資受入簿」「物資ごとの受入・配布等管理簿」にも記入する。

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			

物資の給与状況(まとめ表)

避難所

住家の被害程度(*1)	世帯主の氏名	世帯の人数	給与した日(*2)	物資給与の品名・数					
				布団	毛布				
		人	/	組	枚				
		人	/	組	枚				
		人	/	組	枚				
		人	/	組	枚				
		人	/	組	枚				
		人	/	組	枚				
		人	/	組	枚				
		人	/	組	枚				
		人	/	組	枚				
		人	/	組	枚				

災害救助法が適用された場合、請求のために必要な書類を作成するための資料として、本書に情報をまとめておくと便利です。

- *1 住家の被害程度は、全壊、半壊、一部損壊、全焼、半焼、流失、床上浸水の別を記入
- *2 給与した日は、その世帯に対して最後に給与した物資の給与日を記入

食料管理表

- ・におい、外観、容器のやぶれなどの異常がないか確認してから配布する
- ・食料は、受け入れ後すみやかに配布し、日持ちのしないものは保管しないようにする
- ・配布された食料はすぐに食べ、残ったら必ず廃棄するよう、避難所利用者に伝える

区分	品名	日付⇒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
飲料水・飲み物	飲料水 500m l											
長期保存できるもの	アルファ化米											
	クラッカー											
アレルギー対応												
その他	粉ミルク											
	離乳食											

避難所の火災予防のための自主検査表

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 機器をし ようして 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、直ちに施設管理班の班長に報告してください。
- ・ 追加の検査項目がある場合は、空欄にご記入ください。

翻 訳 依 頼 書 / 回 答 票

依頼日時	年	月	日	時	分
------	---	---	---	---	---

1. 依頼者（被災地側）

団体名		所属名	
担当者名		電話	
FAX		メール	

2. 翻訳依頼内容

(1) 翻訳内容

 別添の原稿のとおり。 ⇒ 翻訳してほしい原稿を添付してください。

 下記内容を翻訳してください。 ⇒ 下記〔 〕内に、翻訳してほしい内容を記入してください。

(2) 使用目的・使用時期（※使用期日等、翻訳の締切等があれば、記入してください。）

(3) 翻訳希望言語

↓ 翻訳を希望する言語にチェック☑をしてください。※翻訳可否は、後程センターから連絡します。

翻訳希望言語	翻訳の可否 ※センター記入欄	翻訳原稿送付チェック ※センター記入欄	備考 ※センター記入欄
<input type="checkbox"/> 英語	可・否		
<input type="checkbox"/> 中国語	可・否		
<input type="checkbox"/> ポルトガル語	可・否		
<input type="checkbox"/> スペイン語	可・否		
<input type="checkbox"/> 韓国語	可・否		
<input type="checkbox"/> フィリピン語	可・否		
<input type="checkbox"/> 語	可・否		
<input type="checkbox"/> 語	可・否		

→ 翻訳「可」となっている言語は、後程翻訳した原稿を送付します。

愛知県災害多言語支援センター記入欄

案件番号		受付日時	年	月	日	時	分
受付者	総務班 氏名 ()	担当者	多言語情報提供班 氏名 ()				

→ 【管理様式1】の業務内容に従い対応してください。

愛知県災害多言語支援センター宛 (center@aia.pref.aichi.jp FAX : 052-961-8045)

通 訊 派 遣 依 頼 書 / 回 答 票

依頼日時	年	月	日	時	分
------	---	---	---	---	---

1. 依頼者（被災地側）

団体名		所属名	
担当者名		電話	
FAX		メール	

2. 通 訊 派 遣 依 頼 内 容

(1) 派遣場所（施設名・住所）			
(2) 業務内容			
(3) 希望する派遣期間 年 月 日～ 年 月 日（時間帯： ）			
(4) 派遣先の環境 ※分かる範囲で結構ですので御記入ください。 ・宿泊場所： 有（ ）・無・不明 ・交通機関：公共交通機関でいける・車でいける ・その他：（ ） ↑寸断されている鉄道や道がないかどうか等を記入。			
(5) 派遣を希望する通訳者の言語・人数			↓センター記載欄
言語	人数	備考（性別の希望、派遣期間の特記等）	派遣可否等
語			
語			
語			
語			

↓
詳細は【様式2-4】

愛知県災害多言語支援センター記入欄

案件番号		受付日時	年 月 日 時 分
受付者	総務班 氏名（ ）	担当者	広域支援班 氏名（ ）

→【管理様式2】の業務内容に従い対応してください。

受付時健康状態チェックリスト

避難所受付時に発熱、咳、倦怠感等がある人または受付時の検温で発熱（37.5度以上）が認められた人が記入する。

なまえ		ねんれい	さい	たいおん	ど
名前		年齢	歳	体温	℃
質 問				はい	いいえ
1	感染症（新型コロナウイルス感染症、インフルエンザ、感染性胃腸炎など）に感染していますか？			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	37.5度以上の熱がありますか？			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	全身に倦怠感（だるさ）がありますか？			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	息苦しさはありますか？			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	ひどい咳がありますか？			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	1日に何回も下痢をしていますか？			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	嘔吐や吐き気がありますか？			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	においや味を感じにくいですか？			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	介護や介助が必要ですか？			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	妊娠中ですか？			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	小さな（乳幼児）お子さんがいますか？			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	気になること、ご心配なことがありますか？			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	避難所の生活で配慮が必要なことを書いてください。				

健康状態チェックシート

避難所名		氏名						年齢	その他	チェック欄
								歳		
日付	体温測定	息苦しさ	におい・味	せき・たん	だるさ	吐き気	下痢	<ul style="list-style-type: none"> ★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 ・体にぶつぶつ(発疹)が出ている ・目が赤く。目やにが多い など 		
		<ul style="list-style-type: none"> ★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 ・少し動くとき息があがる ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> においや味を感じない 	<ul style="list-style-type: none"> せきやたんがひどい 	<ul style="list-style-type: none"> 全身のだるさがある 	<ul style="list-style-type: none"> 吐き気がある 	<ul style="list-style-type: none"> 下痢がある 			
／ (月)	朝	℃	はい	はい	はい	はい	はい	はい・いいえ (症状)		
	昼	℃	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ			
	夜	℃								
／ (火)	朝	℃	はい	はい	はい	はい	はい	はい・いいえ (症状)		
	昼	℃	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ			
	夜	℃								
／ (水)	朝	℃	はい	はい	はい	はい	はい	はい・いいえ (症状)		
	昼	℃	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ			
	夜	℃								
／ (木)	朝	℃	はい	はい	はい	はい	はい	はい・いいえ (症状)		
	昼	℃	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ			
	夜	℃								
／ (金)	朝	℃	はい	はい	はい	はい	はい	はい・いいえ (症状)		
	昼	℃	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ			
	夜	℃								
／ (土)	朝	℃	はい	はい	はい	はい	はい	はい・いいえ (症状)		
	昼	℃	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ			
	夜	℃								
／ (日)	朝	℃	はい	はい	はい	はい	はい	はい・いいえ (症状)		

送信先:市災害対策本部 福祉班	一次避難所での生活	本人希望	手配希望
防災行政無線 120 メール fukusou@city.kariya.lg.jp FAX 0566-24-3481	可・不可	有・無	車椅子・移送車

記入日 年 月 日

アセスメントシート

		避難所名	無線 番号	
ふりがな 本人氏名		男・女	大・昭 平・令	年 月 日生 () 歳
本人住所			電話	()
			Fax	()
介添人	ふりがな 氏名			続柄
			電話	()
要介護等 認定	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (認定区分)			
障害等認定	療育手帳	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (A+・A・B・C)		
	精神障害者 保健福祉手帳	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (級) (障害区分)		
	身体障害者 手帳	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (級) (障害区分)		
	医療的ケア	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()		
サービス利用 状況	通所施設			
疾病の状 況	現在の疾病			
	服薬	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (お薬手帳 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり)		
身体の状 況	視力	<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 見えにくい	<input type="checkbox"/> 見えない
	聴力	<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 聞こえにくい	<input type="checkbox"/> 聞こえない
	言語	<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 聞き取りにくい	<input type="checkbox"/> 聞き取れない
日常生活 動作能力	歩行	<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> 杖使用	<input type="checkbox"/> つかまり歩き <input type="checkbox"/> 不可能
	行動範囲	<input type="checkbox"/> 制限なし	<input type="checkbox"/> 家の周り	<input type="checkbox"/> 屋内のみ <input type="checkbox"/> 床の上
	床上動作	<input type="checkbox"/> 正座	<input type="checkbox"/> どうにか座れる	<input type="checkbox"/> 座位介助
	食事	<input type="checkbox"/> 箸で自由に	<input type="checkbox"/> スプーン使用	<input type="checkbox"/> 手づかみ <input type="checkbox"/> 食事介助
	排泄	<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> トイレまで介助	<input type="checkbox"/> 排泄介助
	入浴	<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> 浴場まで介助	<input type="checkbox"/> 入浴介助
	着脱衣	<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> 手を貸せば可能	<input type="checkbox"/> 着脱衣介助
問題行動 行動障害	<input type="checkbox"/> 自傷 <input type="checkbox"/> 他害 <input type="checkbox"/> 徘徊 <input type="checkbox"/> 不穏興奮 <input type="checkbox"/> 不潔行為 <input type="checkbox"/> 失禁 <input type="checkbox"/> 暴言暴力 <input type="checkbox"/> 支援の拒否 <input type="checkbox"/> 異食行動			
	その他	(肢体不自由の場合は、部位、程度、補装具等を、摂食アレルギーの場合は、対象物資等 をご記入ください。)		

【施設記入】	施設名:	受入可 ・ 受入不可
【福祉班記入】 判断	() 避難所での生活ができる。ただし、配慮が必要	
	() 福祉避難所への移送が必要	移送先 () 月 日 : 受入
	() その他 ()	

送信先:市災害対策本部 福祉班	一次避難所での生活	本人希望	手配希望
防災行政無線 120 メール fuku FAX 0566	<input checked="" type="checkbox"/> 可・不可	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無	車椅子・移送車
一次避難所での生活が可能の方は、シートへの記入不可		本人等で手配できない場合に記入	
アセスメントシート		記入日	年 月 日
		住所名	無線番号
ふりがな 本人氏名	かりや たろう 刈谷 太郎	<input checked="" type="checkbox"/> 男・女	大・昭平 10年 3月 1日生 (25) 歳
本人住所	刈谷市東陽町1-1	電話	0566 (23) 1111
		Fax	0566 (23) 1111
介添人	ふりがな 氏名	かりや じろう 刈谷 二郎	続柄 父
		電話	0566 (23) 1111
要介護等認定	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (認定区分)		
障害等認定	療育手帳	<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり (A+・A・B・C)	
	精神障害者 保健福祉手帳	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (級) (障害区分)	
	身体障害者 手帳	<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり (1級) (障害区分 6)	
	医療的ケア	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()	
サービス利用状況	通所施設	風鈴	
疾病の状況	現在の疾病	脳性まひ	
	服薬	<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり (お薬手帳 <input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり)	
身体状況	視力	<input checked="" type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 見えにくい <input type="checkbox"/> 見えない
	聴力	<input checked="" type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 聞こえにくい <input type="checkbox"/> 聞こえない
	言語	<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 聞き取りにくい <input checked="" type="checkbox"/> 聞き取れない
日常生活動作能力	歩行	<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> 杖使用 <input type="checkbox"/> つかまり歩き <input checked="" type="checkbox"/> 不可能
	行動範囲	<input type="checkbox"/> 制限なし	<input type="checkbox"/> 家の周り <input checked="" type="checkbox"/> 屋内のみ <input type="checkbox"/> 床の上
	床上動作	<input type="checkbox"/> 正座	<input type="checkbox"/> どうにか座れる <input checked="" type="checkbox"/> 座位介助
	食事	<input type="checkbox"/> 箸で自由に	<input checked="" type="checkbox"/> スプーン使用 <input type="checkbox"/> 手づかみ <input type="checkbox"/> 食事介助
	排泄	<input type="checkbox"/> 自立	<input checked="" type="checkbox"/> トイレまで介助 <input type="checkbox"/> 排泄介助
	入浴	<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> 浴場まで介助 <input checked="" type="checkbox"/> 入浴介助
	着脱衣	<input type="checkbox"/> 自立	<input checked="" type="checkbox"/> 手を貸せば可能 <input type="checkbox"/> 着脱衣介助
問題行動 行動障害	<input checked="" type="checkbox"/> 自傷 <input type="checkbox"/> 他害 <input type="checkbox"/> 徘徊 <input type="checkbox"/> 不穏興奮 <input type="checkbox"/> 不潔行為 <input type="checkbox"/> 失禁 <input type="checkbox"/> 暴言暴力 <input type="checkbox"/> 支援の拒否 <input type="checkbox"/> 異食行動		
その他	(肢体不自由の場合は、部位、程度、補装具等を、摂食アレルギーの場合は、対象物資等をご記入ください。) 下肢障害、車椅子利用、卵アレルギー有		

【施設記入】	施設名:	受入可	受入不可
【福祉班記入】 判断	記入しない		
) : 受入