

避難所用問診票

問診の結果に基づき、下記のとおり対応しました。

お名前 _____

● 県外移動歴及又は県外移動歴のある者との接触

(有 ・ 無 ・ 不明)

● 体調の確認

	問診結果	備考
1 発熱	℃	
2 風邪の症状		咳、鼻汁、頭痛、喉の痛みなど
3 息苦しさ	有り ・ 無し	
4 強いだるさ	有り ・ 無し	

● 対応措置結果（いずれかに○を記入）

	対応措置結果	備考
1 避難所誘導		
2 専用スペース隔離		
3 車内観察中		
4 その他		

避難所用問診票

問診の結果に基づき、下記のとおり対応しました。

お名前 平川 太郎

● 県外移動歴及又は県外移動歴のある者との接触

(有 ・ 無 ・ 不明)

● 体調の確認

	問診結果	備考
1 発熱	36.3 °C	
2 風邪の症状		咳、鼻汁、頭痛、喉の痛みなど
3 息苦しさ	有り ・ 無し	
4 強いだるさ	有り ・ 無し	

● 対応措置結果（いずれかに○を記入）

	対応措置結果	備考
1 避難所誘導	○	
2 専用スペース隔離		
3 車内観察中		
4 その他		

【様式 1 : 避難所運営記録簿】

年 月 日 () 天気		記入者
避難者数	新規入所者数	退所者数
世帯 (人)	世帯 (人)	世帯 (人)
避難所運営本部会議内容		
	連絡事項	
総 務 班		
避難者管理班		
情 報 班		
食料・物資班		
施設管理班		
保健・衛生班		
要配慮者支援班		
ボランティア班		
【会議での検討事項】		
【行政からの伝達事項】		
【避難所内の主な出来事】		

【様式２－１：避難者名簿】

入所年月日		年 月 日		居住区		所属自治会											
ふりがな 記入者氏名				家屋の 被害 状況	居住の可否(可・否)												
					全壊・半壊・一部損壊・被害なし (半壊・一部損壊の場合)：寝泊りできる・寝泊りできない・わからない												
					断水・停電・ガス停止・電話不通												
住 所			車	車種					ナンバー								
			ペット	有(種類) 無													
電話番号			携帯番号														
緊急連絡先 ※必ず記入願います		氏 名								電話番号							
		住 所															
家族 構 成	氏 名	電話番号	続柄	性別	生年月日	年齢	職 業 (勤務先、 学校・学 年)	資格・ 特技等	配慮の区分				安否確認			現在寝泊りしてい る場所(避難所 名、自宅、親類宅 等)	
			世帯主						要介護 高齢者	障がい 者	妊産婦	その他	無 事	不 明	死 亡		
避難者一覧の掲示・公開 同意する ・ 同意しない																	
特に避難所生活において配慮を希望すること(通院治療・服薬の有無、各種障がい者手帳の所持、福祉サービスの利用、集団生活の不安、避難所において希望することなど)																	
退所年月日		年 月 日															
退所後住所																	
退所後連絡先(電話番号)								携帯電話番号									
備 考																	

【様式 2 - 2 : 在宅避難者名簿】

										所属自治会							
入所年月日		年 月 日															
ふりがな 記入者氏名										家屋の 被 害 状 況	居住の可否(可・否)						
											全壊・半壊・一部損壊・被害なし (半壊・一部損壊の場合): 寝泊りできる・寝泊りできない・わからない						
											断水・停電・ガス停止・電話不通						
住 所																	
電話番号							携帯番号										
区 分	氏 名	電話番号	続柄 又は 関係	性別	生年月日	年齢	職 業 (勤務先、 学校・学 年)	資格・ 特技等	配慮の区分				安否確認			備 考	
									要介護 高齢者	障がい 者	妊産婦	その他	無 事	不 明	死 亡		
家 族			世帯主														
受 入 避 難 者																	
不足している物資等 ・食料 ・衣料品 ・生活用品 ・台所用品																	
特に支援を要すること(通院治療、服薬、福祉サービスの利用など)																	

【様式 3-1：避難者名簿一覧表（避難所用）】

避難所名：_____

更新年月日：_____

[illegible]

【樣式 3-2：避難者名簿一覽表（在宅避難者用）】

更新年月日：_____

[illegible]

60

[illegible]

【様式４－２：避難者数集計表（在宅避難者用）】

日 時 (年 月 日 時)	在宅避難者数		在宅避難者のうち配慮・支援を要する者の人数				
	世帯数	避難者数	要介護 高齢者	障がい者	妊産婦	乳幼児	その他

【様式 5 : 外泊届用紙】

外 泊 届 用 紙

氏 名		居住区
外泊先	(住所)	(電話番号)
外泊期間	年 月 日 ~ 年 月 日	
同行者		
		計 名
緊急連絡先	(電話番号)	

○ 外泊時は必ずこの用紙に記入し、居住区の区長（リーダー）に渡してください。

【様式 6：取材者用受付用紙】

取材者用受付用紙

受付日時		退所日時	
年 月 日 () 時 分		年 月 日 () 時 分	
代 表 者	氏 名		
	所 属		
	連絡先（住所・電話番号）		
同 行 者	氏 名		所 属
取 材 目 的	※オンエア、記事掲載などの予定日： 年 月 日 ()		
避難所側付添者			
特記事項			
〈名刺添付場所〉			

【様式 7：郵便物等受取簿】

郵便物等受付簿

No. _____
 _____ 避難所

No.	受付月日	宛て名	居住区	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	

- ・避難者管理班の担当者は、「受付月日」～「郵便物等の種類」欄に記入します。
- ・受取は、原則として各居住区ごとに代表者を取りにくることとし、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、避難者管理班の担当者は、受取に来た居住区の代表者にその旨を伝え、本人に受取に来てもらい、「受取月日」と「受取人」欄に記入してもらいます。

【様式 8：主な関係機関連絡先一覧表】

名称	電話番号	FAX 番号	備 考
〇〇市災害対策本部			
〇〇市水道事業所			
〇〇市上下水道課			
〇〇市教育委員会学校教育課			
〇〇市（町村）△△地区センター			
〇〇消防署			
〇〇消防署△△出張所			
〇〇警察署			
△△交番			
△△駐在所			
青森県〇〇部〇〇課			
〇〇海上保安部			
〇〇港湾事務所			
〇〇国道事務所△△出張所			
東北電力(株)コールセンター			
〇〇ガス(株)			
N T T 東日本(株)〇〇営業所			
〇〇郵便局			
JR 東日本〇〇駅			
〇〇交通(株)〇〇営業所			
〇〇病院			
〇〇市社会福祉協議会			
〇〇市ボランティアセンター			
〇〇市国際交流協会			
〇〇市災害時多言語支援センター			
〇〇市建設業協会			
〇〇市管工事組合			
〇〇新聞社			
〇〇テレビ			
〇〇ラジオ			

【様式 9：避難所状況報告書】

避難所状況報告書（第 報）

平川市災害対策本部報告先

FAX

TEL

平川市災害対策本部受信者名

避難所名				
開設日時	月	日	時	分
避難種別	勸告	・	指示	・ 自主避難

報告日時	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	約 _____ 人	避難世帯数	約 _____ 世帯
周 辺 の 状 況	建物安全確認	未実施・安全・要注意・危険	
	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	
	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・片側通行・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）			
参集した避難所担当職員			
参集した施設管理者			

※ 避難所を開設した際には、この様式で市災害対策本部へ報告します。

第1報においては、分かるものだけの報告でかまいません。

【様式 10：食料依頼伝票】

食 料 依 頼 伝 票

避 難 所	依頼日時				月	日	時	分
	避難所名 ふりがな							
	住 所							
	担当者名 T E L F A X							
	依 頼 数	避難者用		食（うち		軟らかい食事		食）
		在宅避難者用		食（うち		軟らかい食事		食）
		合 計		食（うち		軟らかい食事		食）
その他の依頼内容（アレルギー対応等、特別の配慮を要する食事の必要数など）								
市 災 害 対 策 本 部	受信日時				月	日	時	分
	担当者名							
	処理時刻				月	日	時	分
	配 送 数	避難者用		食（うち		軟らかい食事		食）
		在宅避難者用		食（うち		軟らかい食事		食）
		合 計		食（うち		軟らかい食事		食）
	発注業者							
	配送業者							
配送確認時間								

【様式 11：物資依頼伝票】

物 資 依 頼 伝 票

①	依頼日時 月 日 () 時 分			②	発注先業者名 T E L F A X			
	避難所名				伝票No. 伝票枚数			
	住 所				市災害対策本部受付日時 月 日 () 時 分			
	担当者名 T E L F A X				市災害対策本部受信者名 T E L F A X			
	品 名		サイズ な ど		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、サイズごとに記入し、数量はキリのいい数で注文してください。
- ・ 性別などは、「サイズなど」の欄に記入してください。
- ・ この伝票に記入後、市町村災害対策本部に原則として F A X で、物資の注文・配達を依頼してください。
- ・ F A X が使えない場合は、必ず伝票の控えを残したうえで、この伝票を市町村の避難所担当職員に手渡すなどして、物資の注文・配達を依頼してください。
- ・ 物資の受領時に「食料・物資受入簿」に記入してください。

③	出荷日時 月 日 時 分
	配達者名 T E L F A X
	配達日時 月 日 時 分

④	
避難所 受 領 サイン	

【様式 12：食料・物資受入簿】

食料・物資受入簿

[illegible]

【様式 13 : 食料管理簿】

食 料 管 理 簿

(日付)

品 名		保管場所	/	/	/	/	/	/
長期保存 可能な食品	米							
	アルファ米							
	乾パン							
	インスタントラーメン							
	インスタントスープ							
	缶詰							
炊き出し 用の食品	生肉							
	野菜							
	生卵							
	練り製品							
	生麺							
	果物							
飲 料	ミネラルウォーター							
	お茶							
	ジュース							
	コーヒー							
調味料	醤油							
	ソース							
	塩							
	砂糖							
	みそ							
	だしの素							
	みりん							
その他	粉ミルク							

【様式 14：物資管理簿】

物 資 管 理 簿

(日付)

品 名			保管場所	／	／	／	／	／	／
衣 料 品	男 性 衣 類	上着							
		ズボン							
		下着							
		靴下							
		パジャマ							
	女 性 衣 類	上着							
		ズボン、スカート							
		下着							
		靴下、ストッキング							
		パジャマ							
	子 ど も 衣類	上着							
		ズボン、スカート							
		下着							
		靴下							
		パジャマ							
		ベビー服							
	その他	大人用靴							
		子供用靴							
		スリッパ							
生 活 用品	生活用品								
	大人用おむつ								
	乳児用おむつ								
	ティッシュペーパー								
	トイレットペーパー								
	シャンプー・リンス								
	石鹸								
	洗剤								
	歯ブラシ								
	歯磨き粉								
台 所 用品	鍋・フライパン								
	包丁								
	皿								
	箸・スプーン・フォーク								

【様式 15 : ペット登録台帳】

ペット登録台帳

No.	入所日	退所日	飼育者氏名 (住所・連絡先)	ペットの 名 前	性別	特徴（種類・体格・毛色）及び 迷子札など飼育者を特定する情報	避妊去勢の 有無	ワクチン 接種の有無	犬の登録 狂犬病の予防注射
1			()				有・無	有・無	登録（有・無） 注射（有・無）
2			()				有・無	有・無	登録（有・無） 注射（有・無）
3			()				有・無	有・無	登録（有・無） 注射（有・無）
4			()				有・無	有・無	登録（有・無） 注射（有・無）
5			()				有・無	有・無	登録（有・無） 注射（有・無）
6			()				有・無	有・無	登録（有・無） 注射（有・無）
7			()				有・無	有・無	登録（有・無） 注射（有・無）
8			()				有・無	有・無	登録（有・無） 注射（有・無）
9			()				有・無	有・無	登録（有・無） 注射（有・無）
10			()				有・無	有・無	登録（有・無） 注射（有・無）

避難者の健康状況調査シート

月 日 午前・午後 時 分

避難所名

避難者数 名（うち5歳未満 名）

記入者氏名

症 状	5 歳未満	5 歳以上
下痢、嘔吐	人	人
風邪（咳、ノドの痛み）	人	人
発疹	人	人
けいれん	人	人
化膿した傷	人	人
黄疸（目や皮膚が黄色い）	人	人
38℃以上の発熱（発熱のみ） （インフルエンザを含む）	人	人

避難者の方々の健康状態を把握することにより、感染症のまん延をいち早く察知し、大流行を食い止めることにつながります。

毎日、上記のような症状の有無を確認し、人数を記入します。

上記のような症状がある避難者については、医務室又は近隣の救護所や医療機関へつなぎます。

また、上記のような症状がある避難者が多数いる場合には、市町村又は保健所へ相談します。

【様式 17：避難所における要配慮者名簿】

避難所における要配慮者名簿

作成年月日		年 月 日					
No.	氏 名	性 別	年 齢	家族の状況 (単身避難・家族と避難 等)	要配慮の内容	具体的ニーズ	対 応
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							

【様式 18：ボランティア派遣依頼書】

ボランティア派遣依頼書

避難所 → ○○市（町村）ボランティアセンター

発信日時	年 月 日 時 分
避難所名	
避難所連絡先	(TEL) (FAX)
依頼者	
ボランティア派遣が 必要な業務の内容及び 人数	

○市（町村）ボランティアセンター → 避難所

発信日時	年 月 日 時 分
ボランティアセンター 発信者名	
ボランティアセンター 連絡先	(TEL) (FAX)
派遣依頼に対する回答	