

調布市立国領小学校
調布市立第六中学校
避難所運営マニュアル

(様式集) ⑤

様式

1	【様式1】避難所開設チェックリスト	1
2	【様式2】避難所施設の利用計画（開放スペース）	2
3	【様式3】避難所収容者名簿	3
4	【様式4】避難者名簿	4
5	【様式5】避難所施設被災状況チェックシート	6
6	【様式6】避難所運営組織表	7
7	【様式7】避難所状況記録票	8
8	【様式8】外泊届出	9
9	【様式9】郵便物等受取簿	10
10	【様式10】取材受付票	11
11	【様式11】食料・物資要望票	12
12	【様式12】食料依頼票	13
13	【様式13】物資依頼票	14
14	【様式14】食料・物資受払簿	15
15	【様式15】食料・物資管理簿	16
16	【様式16】ペット登録台帳	17
17	【様式17】ボランティア受付票	18

【様式1】

避難所開設チェックリスト

日時：_____

避難施設名：_____

	項 目	緊 急 対 応	確認	摘 要
1	施設の安全確認	建物周辺の地割れ, 液状化	<input type="checkbox"/>	安全確認が完了するまで避難者を入所させない。
		建物の傾き	<input type="checkbox"/>	
		火災の発生, ガス漏れ	<input type="checkbox"/>	
		建物の亀裂	<input type="checkbox"/>	
		窓ガラス等の落下物	<input type="checkbox"/>	
		自動車乗入れの規制	<input type="checkbox"/>	
2	避難者受入スペースの確保・指定	事前計画に基づく安全な部屋の確保・誘導	<input type="checkbox"/>	
		室内の散乱物等の処理 (避難者への協力依頼)	<input type="checkbox"/>	
3	避難所運営本部の設置	施設管理者等と活動場所の安全確認	<input type="checkbox"/>	
4	ライフラインの確認	電気の使用可否	<input type="checkbox"/>	無線の使用可否
		電話・FAXの使用可否	<input type="checkbox"/>	
		放送設備の使用可否	<input type="checkbox"/>	
		給排水の使用可否	<input type="checkbox"/>	
		避難者からの情報収集 (道路状況等)	<input type="checkbox"/>	
5	災害対策本部への報告	電話・FAX・無線等による災害対策本部への連絡 (場合によっては伝令)	<input type="checkbox"/>	
6	避難者の受付・登録	世帯ごとの受付・登録	<input type="checkbox"/>	
7	避難者に対する説明 ・施設の状況 ・避難者スペース	冷静・簡潔な説明	<input type="checkbox"/>	
		避難施設の利用ルールの配付・掲示	<input type="checkbox"/>	
		トイレの使用場所及び火気管理	<input type="checkbox"/>	
		避難者の未登録者への再登録依頼	<input type="checkbox"/>	
8	備蓄品の確認	食料品, 資器材の確認	<input type="checkbox"/>	
9	要望事項の整理	災害対策本部に対する要望事項 (人員・物資等)の整理	<input type="checkbox"/>	

チェック者：氏名

氏名

【様式2】

避難所施設の利用計画（開放スペース）

避難施設名：

◎第一次避難スペース		・例) 体育館
福祉避難所		・例) 多目的室
第二次避難スペース		・例) ____校舎 ____階 ____教室
避難所運営用	◎受付所	・例) 体育館入口近く
	◎事務所	・例) 受付所近く
	運営本部室	
	◎広報場所	・例) 受付所近く
	会議場所	
	仮眠所（スタッフ用）	
救護活動用	◎救護所	・例) 救護テント等の早期設置
	育児室	
	物資等の保管場所	
	物資等の配布場所	
	特設公衆電話の設置場所	
避難生活用	◎更衣室（兼授乳場所）	
	相談室	
	休憩所	
	調理場（電気調理器具）	
	遊戯場、勉強場所	
屋外	仮設トイレ	
	ゴミ集積場	
	喫煙場所	
	物資等の荷下ろし場	
	炊事・炊き出し場	
	仮設入浴場・洗濯・物干場	
	駐輪場・駐車場	
	ペット飼育場所	
【利用しない部屋】 校長室，職員室のほか，保健室や理科室など薬品類等がある特別室		
【予備スペース】 応急遺体安置場所（原則として，避難所には遺体を安置しないが，やむを得ない状況の場合は，避難スペースから隔離した位置とする。）		
◎：避難所開設当初から設けるようにする。		

【様式3】

避難所収容者名簿

施設名 _____

配置職員名 _____

世帯主氏名	住 所	家 族 構 成					要医療 人 員	要助産 人 員
		乳 児	幼 児	小学生	中学生	その他		

【様式4】

避難者名簿

避難施設名： _____ 小・中学校

避難所利用の有無		する しない		利用なしの方の連絡先		
入所年月日		年 月 日				
ふりがな 氏 名		年齢	性別	食物アレルギー（お持ちの方は品目を記入）	障害（お持ちの方は状況を記入）	その他、特記事項あれば記入してください
代表者			男・女			
家族			男・女			
			男・女			
			男・女			
			男・女			
			男・女			
住所 電話番号	〒 _____ TEL: _____		親族などの連絡先	〒 _____ TEL: _____		
家屋の被害状況	◆ 全壊・半壊・一部破壊 ◆ 断水・停電・ガス停止		避難・安否情報	家族の避難・連絡状況など		
次にあてはまる方がいる場合は、記入してください。 <input type="checkbox"/> 医師・看護師など医療知識がある、応急手当ができる <input type="checkbox"/> 建築士や設計に関する知識を持っている、建物の危険度判定ができる <input type="checkbox"/> 介護士やヘルパーなど生活支援ができる <input type="checkbox"/> 管理栄養士や食物アレルギー用の配慮や取り分けができる <input type="checkbox"/> その他、避難所で活かせるような特技のある方 名前 _____ 具体的内容 _____						ペットの状況等 ◆ ペットの種類・数 ◆ 同行・置き去り・行方不明 ◆ その他
安否確認等の問い合わせがあった場合、住所及び氏名を公表してもよいですか。						よい・よくない
退所年月日	年 月 日					
転出先	〒 _____					
電話						
その他						

※ 必要事項については、裏面に記載をお願いします。

※ アレルギー及び既往症の方は、ご本人及びご家族等において、自己の責任及び管理をお願いいたします。

→ 裏面あり、記載をお願いいたします

食物アレルギー（27品目）・・・●は、農林水産省が示す品目

●義務表示項目

えび, かに, 小麦, そば, 卵, 乳, 落花生

●魚介類

あわび, いか, いくら, さけ, さば,

●果物類

オレンジ, カシューナッツ, キウイフルーツ, バナナ, もも, りんご

●肉類

牛肉, 鶏肉, 豚肉

●穀物類

くるみ, ごま, 大豆, まつたけ, やまいも, ゼラチン

○その他(自己申告;)

常備薬等 (常備薬や不足している薬等) を記入してください

不足している薬等を補充できるものではありません。情報収集用としています。

- ① 普段服用している薬はありますか? 【 あり ・ なし 】
- ② 「あり」と答えた方, どのくらいの日数をもっていますか? 【 日分】
- ③ 必要又は不足している薬を記載願います。【 】
- ④ その他

自己申告欄 (何かお困り等, 知ってほしいこと等)

なんでも結構です。(ペースメーカー, エピペン, 人工透析, 心疾患等, 障害など)

※ アレルギー及び既往症の方は, ご本人及びご家族等において, 自己の責任及び管理をお願いいたします。

【様式5】

避難所施設被災状況チェックシート

○ 判定はA・B・Cで行う。

【A】安全性に問題なく使用可能【B】散乱物等はあるが使用可能【C】甚大な被害により使用不能

○ 点検は、目視により該当する部分について、分かる範囲で行う。

避難施設名：_____

チェッカー：_____

平成 年 月 日

該当施設	区分	判定 [A・B・C]	確認事項	摘要
施設全体	外観	A B C	施設周辺の地割れ・液状化傾斜, 亀裂, 落下, 歪み, 破損,	
	屋根	A B C		
	柱	A B C		
	壁	A B C		
体育館 校舎	天井	A B C	亀裂, 落下・歪み	
	床	A B C		
	窓	A B C		
	出入口	A B C		
	照明	A B C		
廊下	窓	A B C	破損・飛散	
階段	シャッター	A B C	通行の可否, 開閉状況	
	非常階段	A B C		
給食室・調理室	電気	A B C	断線, 使用の可否	
	水道	A B C	水道管の破損, 漏水	
	ガス	A B C	元栓の損傷	
	什器類	A B C	転倒・落下・使用の可否	
保健室・実験室	水道	A B C	水道管の破損, 漏水	
	薬品類	A B C	棚の転倒, 薬品の流出, 容器破損	
手洗い場・便所	水道	A B C	水道管の破損, 漏水	
	排水	A B C	排水の可否	
プール	給排水, 消毒装置	A B C	本体の亀裂, 水道管の破損, 漏水	
校庭	体育固定施設	A B C		
	遊具施設			
その他		A B C		

【様式6】

避難所運営組織表

避難施設名： _____

		所属又は住所	氏名	備考	
運 営 本 部	委員長				
	副委員長				
	副委員長				
	総務部	部長			
		副部長			
	管理部	部長			
		副部長			
	情報広報部	部長			
		副部長			
	施設部	部長			
		副部長			
	食料物資部	部長			
		副部長			
	医療衛生部	部長			
副部長					
ボランティア部	部長				
	副部長				

	機関名	氏名等	連絡先	備考
関 係 機 関 等	災害対策本部			
	市職員			
	施設管理者			
	警察署			
	消防署			

【様式7】

避難所状況記録票

避難施設名： _____

発信者名		災害対策本部受信者名			
発信日時		年 月 日	避難所 TEL・FAX		
世帯数		現在数 (A)	前日数 (B)	差引 (A-B)	
内 訳	避難者	世帯	世帯	世帯	
	被災者	世帯	世帯	世帯	
	合計	世帯	世帯	世帯	
人数		現在数 (A)	前日数 (B)	差引 (A-B)	
内 訳	避難者	人	人	人	
	被災者	人	人	人	
	合計	人	人	人	
運 営 状 況	避難者 (班)	編成済み・未編成	地 域 状 況	土砂崩れ	未確認・有り・無し・警戒中
	避難所運営委員会	設置済み・未設置		ライフライン	断水・停電・ガス停止・電話不通
	活動部	編成済み・未編成		道路状況	通行可・通行不可・片側通行・渋滞
			対 応 状 況		今後の要求・展開
連 絡 事 項	総 務 部				
	管 理 部				
	情 報 広 報 部				
	施 設 部				
	食 料 物 資 部				
	医 療 衛 生 部				
	ボランティア部				
対処すべき、予見される事項 (水・食料の過不足/物資の過不足/疾病の発生状況/避難所の生活環境/避難者の 雰囲気 など) _____ _____					

【様式8】

外 泊 届 出

避難施設名： _____

ふり 氏	がな 名		
外泊期間	月	日	～ 月 日
同 行 者			
緊急の場合の連絡先			

【様式9】

郵便物等受取簿

避難施設名：_____

	受付月日	宛名	組(生活グループ)	郵便物等の種類	受取月日	受取人
1	月 日			葉書・封書・小包	月 日	
				その他()		
2	月 日			葉書・封書・小包	月 日	
				その他()		
3	月 日			葉書・封書・小包	月 日	
				その他()		
4	月 日			葉書・封書・小包	月 日	
				その他()		
5	月 日			葉書・封書・小包	月 日	
				その他()		
6	月 日			葉書・封書・小包	月 日	
				その他()		
7	月 日			葉書・封書・小包	月 日	
				その他()		
8	月 日			葉書・封書・小包	月 日	
				その他()		
9	月 日			葉書・封書・小包	月 日	
				その他()		
10	月 日			葉書・封書・小包	月 日	
				その他()		

※ 管理部の担当者は、「受付月日」～「郵便物等の種類」欄を記入します。

※ 受取りは、原則として各組ごとに代表者が取りに来ることとし、代表者には「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は、組の代表者へその旨を伝え、本人に受け取りに来てもらい、「受取月日」と「受取人」欄に記入してもらいます。

【様式10】

取材受付票

受付日時	月 日 時 分		
退所日時	月 日 時 分	避難施設名：_____	
代表者	社名		氏名
	連絡先（住所・電話番号）		
同行者	社名		氏名
取材目的			
放送・掲載予定等			
避難所側立会者	(名刺貼付)		
特記事項			

【様式11】

食料・物資要望票

(各班長 → 食料物資部)

避難施設名： _____

	要望提出日時	年	月	日	時	分
要望品名・摘要・数量ほか						
	品名	摘要 (サイズ・性別等)			数量	備考
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

※ 1行に1品, サイズごとに記入してください。

【様式12】

食料依頼票

避難施設名：_____

避 難 所	依頼日時	年 月 日 時 分				
	避難所名			電 話		
	住 所			F A X		
	担当者名			役職名		
	依 頼 数	避難者用食料	食		(内) 軟らかいもの 食	
		在宅被災者用食料	食		(内) 軟らかいもの 食	
		合 計	食		(内) 軟らかいもの 食	
	その他の依頼内容					
	災 害 対 策 本 部	受信日時	年 月 日 時 分			
		受信者名			役職名	
処理日時		年 月 日 時 分		処理担当者		
配 送 数		避難者用食料	食		(内) 軟らかいもの 食	
		在宅被災者用食料	食		(内) 軟らかいもの 食	
		合 計	食		(内) 軟らかいもの 食	
発注業者				電 話		
				F A X		
配送業者				電 話		
				F A X		
到達確認時間	年 月 日 時 分		処理担当者			
伝達事項等						

【様式13】

物資依頼票

避難施設名：_____

避難施設記入欄				災害対策本部記入欄		
依頼日時	月 日 時 分			受信日時	月 日 時 分	
避難所名				受信者名		
避難所住所				処理者名		
				発注業者名		
担当者名				電話・FAX		
役職名				発注日時	月 日 時 分	
電話・FAX				伝票No.		
品名	サイズ・性別等	数量	出荷数量	個口	備考	
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
					個口合計	

※ 食料・物資部は、受領時に「物資受払簿」に記入してください。

配達担当者記入欄				避難所受領サイン	
出荷日時	月 日 時 分				
配達者名			電話・FAX		
配達日時	月 日 時 分				

【様式14】

食料・物資受払簿

避難施設名： _____

受入日	品名	数量 (単位)	伝票No.	送付元	払出日	数量 (単位)	確認者	備考
／					／			
／					／			
／					／			
／					／			
／					／			
／					／			
／					／			
／					／			
／					／			
／					／			
／					／			
／					／			
／					／			
／					／			
／					／			
／					／			
／					／			

※ 食料・物資等の受払い時に記載します。

【様式15】

食料・物資管理簿

避難施設名： _____

食 料							物 資						
日 付	/	/	/	/	/	日付	/	/	/	/	/		
長期保存食品	アルファ米					生活用品	タオル						
	レトルト米						ティッシュペーパー						
	インスタント面						トレットペーパー						
	缶詰め						石鹸						
	クラッカー						歯磨きセット						
	米						シャンプー						
							生理用品						
炊出し用食品	麺類						紙おむつ(大人)						
	もち						紙おむつ(乳児)						
	野菜						洗剤						
	果物												
	砂糖						清掃用品	雑巾					
					スポンジ								
					ごみ袋(大)								
					ごみ袋(中)								
調味料	塩					掃除用洗剤							
	醤油					ゴム手袋							
	酢												
	ソース					台所用品	箸						
	油						スプーン						
					皿								
					紙コップ								
					食器用洗剤								
飲料水	ミネラル					布巾							
	お茶類					ラップ							
	ジュース												
						衣料品	下着(男)						
					下着(女)								
					下着(子)								
					下着(乳児)								
その他	粉ミルク					その他	軍手						
確認者						確認者							

※ 確認した日付と在庫数を記載する。

【様式16】

ペット登録台帳

避難施設名： _____

No.	飼育者	登録日	退所日	種類	性別	体格	毛色	ペット名
	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：							

【様式17】

ボランティア受付票

避難施設名：_____

受入日時		年 月 日 (:)		退所日時		年 月 日 (:)	
氏 名	ふりがな						
性 別	男・女	生年月日	MTSH	年 月 日	年 齢	歳	
住 所					電 話	()	—
ボランティア経験の有無		有・無					

資格・業種・特殊技能等							

活動可能期間		月 日		～	月 日		
避 難 所 記 入 欄	活 動 内 容						
	活 動 時 間	:		～	:		
	主たる活動場所						
	活動部・担当者	部 ・					
	特 記 事 項						

※ 太枠内を記入してください。