

第一次受付票

様式 1

受付票No.

地 区 名

避 難 所 名

受 付 日 年 月 日

開 始 時 間 時 分から

No.	区名	世帯主名	住所	世帯員数	避難者数	割付場所	備考
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							

避難所利用者登録票

表

区名		避難区分		受付番号			
避難所名		地域		退所年月日			
		帰宅困難					
記入日	年 月 日 (曜日)	記入者氏名					
住所	〒 -	組・町内名					
		☐ 不明 ☐ 全壊 ☐ 半壊 ☐ 一部損壊 ☐ 全焼 ☐ 半焼 ☐ 一部焼失 ☐ 流出 ☐ 床上浸水 ☐ 床下浸水 ☐ その他 ()					
	電話 () -						
	携帯電話 () -						
F A X () -							
メール	@	☐ 避難所で滞在 ☐ 避難所敷地内で車両・テント泊（車中泊等） ☐ 旅館等での滞在 ☐ 親戚等宅（地域を離れて）で滞在 ☐ その他避難所敷地外 ()					
その他連絡先【親戚等】	〒 -						
避難所を利用する人 （避難所以外の場所に滞在する方も含め全家族員分を記載してください）					ケガ・病気・障害・妊娠中・アレルギー、使用できる言語、国籍、在留資格など、特に配慮が必要なこと	運営に協力できること（特技・免許など）	安否情報の公開同意
氏名		生年月日・年齢	性別	安否	居場所		
世帯主	ふりがな	大/昭/平/令/西暦 年 月 日 歳		確認 ・ 未確認	一緒 その他 不明		同意 ・ 拒否
ご家族	ふりがな	大/昭/平/令/西暦 年 月 日 歳		確認 ・ 未確認	一緒 その他 不明		同意 ・ 拒否
	ふりがな	大/昭/平/令/西暦 年 月 日 歳		確認 ・ 未確認	一緒 その他 不明		同意 ・ 拒否
	ふりがな	大/昭/平/令/西暦 年 月 日 歳		確認 ・ 未確認	一緒 その他 不明		同意 ・ 拒否
	ふりがな	大/昭/平/令/西暦 年 月 日 歳		確認 ・ 未確認	一緒 その他 不明		同意 ・ 拒否
	ふりがな	大/昭/平/令/西暦 年 月 日 歳		確認 ・ 未確認	一緒 その他 不明		同意 ・ 拒否
ペットの登録	☐ 飼育していない 頭数		種類	性別	特徴	状況	☐ 同行希望（ペット台帳に記入）
	☐ 飼育している → 右欄へ						☐ 置き去り等 ☐ 行方不明
自家用車の状況	車種	車種		ナンバー	状況		☐ 避難所に駐車したい ☐ 自宅にあり ☐ 動かない

○世帯（家族）ごとに記入して、総合受付に提出してください。

○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や避難所運営のために必要最低限の範囲で共有します。

○町災害対策本部にも提供し、被災者支援のために町が作成する「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は、情報の公開に同意いただいている方のみは、住所（小字まで）、氏名及びふりがな、のみを公開します。 ※安否の問い合わせがあった場合は、公開してもよいが、都度、個人ごとに本人の意向確認をしてください。

避難所利用者登録票

裏

様式2

運営者（総合受付担当）記入用

< ヒアリング調査 >

○ 運営側（受付担当者）は、以下の点を、記入者とともに確認する。

聞き取り日時	年 月 日（曜日）	時 分から	時 分
--------	-----------	-------	-----

- ☐ 表面右上の「区名」を記入
- ☐ 表面右上の「避難所名」を記入
- ☐ 表面右上の「避難区分」を記入

☐ 避難生活の場所について確認

① 親戚宅等、旅館等、その他避難所敷地外を選択している場合は、具体的な場所を確認します。

避難場所・ 駐車場所の確認	
連絡手段の確認	

☐ 安否確認への対応（情報の公開に同意するか否か）を確認

☐ ケガ・病気・障害・妊娠中、アレルギーの有無、使用できる言語など、特に配慮が必要なことを確認

☐ 外国人の場合は、国籍、在留資格、日本語能力を確認する。

申告事項・聞き取り事項を記載

避難所利用者台帳

区 名	
避難所名称	

ページ数
／

No.	区分	受付番号	ふりがな氏名	組・町内等	住所	年齢	性別	配慮事項							入所	退所
								ケガ	病気	障害	介護	アレルギー	妊娠	その他		
1	地域・帰国														月 日	月 日
2	地域・帰国														月 日	月 日
3	地域・帰国														月 日	月 日
4	地域・帰国														月 日	月 日
5	地域・帰国														月 日	月 日
6	地域・帰国														月 日	月 日
7	地域・帰国														月 日	月 日
8	地域・帰国														月 日	月 日
9	地域・帰国														月 日	月 日
10	地域・帰国														月 日	月 日
11	地域・帰国														月 日	月 日
12	地域・帰国														月 日	月 日
13	地域・帰国														月 日	月 日
14	地域・帰国														月 日	月 日
15	地域・帰国														月 日	月 日
16	地域・帰国														月 日	月 日
17	地域・帰国														月 日	月 日
18	地域・帰国														月 日	月 日
19	地域・帰国														月 日	月 日
20	地域・帰国														月 日	月 日
21	地域・帰国														月 日	月 日
22	地域・帰国														月 日	月 日
23	地域・帰国														月 日	月 日
24	地域・帰国														月 日	月 日
25	地域・帰国														月 日	月 日

ペット登録台帳

ペット登録台帳							避難所名					
番号	ペットのなまえ	動物の種類	品種	性別	特徴	犬のみ記入		飼い主の連絡先		受付担当の記入欄		
					(毛色・体格、迷子札の有無など)	市町村の登録	狂犬病予防接種			区名	入所日	退所日
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	トウロクズミ登録済	チュウシャズミ注射済	氏名	愛知 太郎		/	/
						していない	していない	電話	(〇〇〇)〇〇〇〇-〇-〇〇〇〇			
						トウロクズミ登録済	チュウシャズミ注射済	氏名			/	/
						していない	していない	電話				
						トウロクズミ登録済	チュウシャズミ注射済	氏名			/	/
						していない	していない	電話				
						トウロクズミ登録済	チュウシャズミ注射済	氏名			/	/
						していない	していない	電話				
						トウロクズミ登録済	チュウシャズミ注射済	氏名			/	/
						していない	していない	電話				
						トウロクズミ登録済	チュウシャズミ注射済	氏名			/	/
						していない	していない	電話				
						トウロクズミ登録済	チュウシャズミ注射済	氏名			/	/
						していない	していない	電話				
						トウロクズミ登録済	チュウシャズミ注射済	氏名			/	/
						していない	していない	電話				
						トウロクズミ登録済	チュウシャズミ注射済	氏名			/	/
						していない	していない	電話				
						トウロクズミ登録済	チュウシャズミ注射済	氏名			/	/
						していない	していない	電話				
						トウロクズミ登録済	チュウシャズミ注射済	氏名			/	/
						していない	していない	電話				
						トウロクズミ登録済	チュウシャズミ注射済	氏名			/	/
						していない	していない	電話				
						トウロクズミ登録済	チュウシャズミ注射済	氏名			/	/
						していない	していない	電話				

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いる。

委員長

副委員長

各運営班の班長

物資班班長

総務班班長

保健・福祉班班長

名簿班班長

衛生班班長

情報・広報班班長

誘導班班長

食事班班長

（その他）班長

避難所利用者でつくるグループと、
グループの代表者

グループ名	代表者
グループ名	代表者
グループ名	代表者
グループ名	代表者
グループ名	代表者
グループ名	代表者
グループ名	代表者
グループ名	代表者
グループ名	代表者
グループ名	代表者

施設管理者

行政担当者

避難所利用者でつくるグループ

- ・ 部屋・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組もつくり、代表者を決める
- ・ 代表者の数が多い場合は、部屋・階、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。
各班は班長を始め3～5人程度とする。

総務班

班長

名簿班

班長

情報・広報班

班長

食事班

班長

物資班

班長

保健・福祉班

班長

衛生班

班長

誘導班

班長

詳細は避難所運営委員会等名簿のとおり

様式6

[illegible]

避難所運営委員会等名簿

様式7

委員長		
副委員長		
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	グループ名	氏名	グループ名
総務班				
名簿係				
情報・広報班				
食事班				
物資班				
保健・福祉班				
衛生班				
誘導班				
その他の班				

(避難所利用者でつくるグループ(避難所以外に滞在する人でつくるグループを含む)の代表者)

グループ名	代表者の氏名	グループ名	代表者の氏名

応援依頼書

町災害対策本部

→

←

避難所名：

避難所 記載欄	依頼日時	年 月 日 () 時 分			
	担当者名				
	避難所名	住所 TEL FAX			
	依頼内容 (応援が必要な 業務内容につ いて)	具体的な業務内容	人数	派遣希望時期	
			名		
			名		
			名		
			名		
			名		
			名		
		名			
		名			
町災害対策本部 記載欄	受領日時	年 月 日 () 時 分			
	担当者名				
	回答 (派遣可能な職 員等について)	業務内容	派遣可能な職員等 (行政職員、ボランティア等)	人数	派遣する日
				名	
				名	
				名	
				名	
				名	
				名	
				名	
		名			

応援団体受付票

応援団体受付票				避難所名		
No.	受付日	氏名・住所・電話	性別	職業	活動経験	活動内容
1	／	氏名	男		有	
		住所	・		・	
		電話	女		無	
2	／	氏名	男		有	
		住所	・		・	
		電話	女		無	
3	／	氏名	男		有	
		住所	・		・	
		電話	女		無	
4	／	氏名	男		有	
		住所	・		・	
		電話	女		無	
5	／	氏名	男		有	
		住所	・		・	
		電話	女		無	
6	／	氏名	男		有	
		住所	・		・	
		電話	女		無	
7	／	氏名	男		有	
		住所	・		・	
		電話	女		無	
8	／	氏名	男		有	
		住所	・		・	
		電話	女		無	
9	／	氏名	男		有	
		住所	・		・	
		電話	女		無	
10	／	氏名	男		有	
		住所	・		・	
		電話	女		無	
11	／	氏名	男		有	
		住所	・		・	
		電話	女		無	
12	／	氏名	男		有	
		住所	・		・	
		電話	女		無	
13	／	氏名	男		有	
		住所	・		・	
		電話	女		無	
14	／	氏名	男		有	
		住所	・		・	
		電話	女		無	
15	／	氏名	男		有	
		住所	・		・	
		電話	女		無	

取材・調査受付票

様式 10-1

受付日時		退所日時	
年 月 日 () 時 分		年 月 日 () 時 分	
代表者	所 属		
	氏 名		
	連絡先 (住所・電話番号)		
同行者	所 属		氏 名
取材・調査の目的	※オンエア、記事掲載などの予定日： 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〉			

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・調査受付用紙」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 () — _____

支援受け入れ一覧表

様式 1 1

受入日時		支援の内容	数量等	支援者			備考
月/日	時間			団体名			
/	:			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

様式 12

受付日	年 月 日 (曜日)	相談時間	時 分 ~ 時 分
相手方		記入者	
対応者①		対応者②	
要旨 (苦情・相談・ 要望等の内 容を簡潔に 記載)	※対応者は、原則2人。相手方が女性の場合は、女性が対応するようにします。		
対応			
備考			

避難所業務日誌

様式13

年 月 日 (曜日)			天気		記入者	
避難所利用者数	区 分	前日まで	新規	退所	利用者数	
	避難所に受け入れた被災者	世帯	世帯	世帯	世帯	
		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	
		人	人	人	人	
	合 計	世帯	世帯	世帯	世帯	
		人	人	人	人	
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					
	食料・物資の受入及び配布状況					
ボランティアの受入	受入人数	人				
	活動内容					
避難所運営委員会の協議・伝達事項						
その他						

外出管理簿

グループ名	
避難所名称	

/

届出日	氏名	居住班	外泊先		外泊期間	同行者	人員数	緊急連絡先
			住所	電話番号				
/					年 月 日 ~ 年 月 日			
/					年 月 日 ~ 年 月 日			
/					年 月 日 ~ 年 月 日			
/					年 月 日 ~ 年 月 日			
/					年 月 日 ~ 年 月 日			
/					年 月 日 ~ 年 月 日			
/					年 月 日 ~ 年 月 日			
/					年 月 日 ~ 年 月 日			
/					年 月 日 ~ 年 月 日			
/					年 月 日 ~ 年 月 日			
/					年 月 日 ~ 年 月 日			
/					年 月 日 ~ 年 月 日			
/					年 月 日 ~ 年 月 日			
/					年 月 日 ~ 年 月 日			
/					年 月 日 ~ 年 月 日			

退所届

受 付 番 号	地 区 名		避難区分	様式15
			地 域	
退 所 年 月 日	避 難 所 名		・	
			帰宅困難	

記 入 日	年 月 日 (曜日)		記 入 者 氏 名		
退 所 日	年 月 日 (曜日)				
退 所 す る 方					
氏 名		居 住 班	退 所 後 の 連 絡 先		安否情報の 公開同意
			住 所	電 話 番 号	
世帯主の氏名	ふりがな		〒	—	公開
					—
ご家族の氏名	ふりがな		〒	—	公開
					—
	ふりがな		〒	—	公開
					—
	ふりがな		〒	—	公開
					—
	ふりがな		〒	—	公開
					—
	ふりがな		〒	—	公開
					—
	ふりがな		〒	—	公開
					—
備考					

○ 退所後の安否の問い合わせや郵便物などがあった場合に、退所後の連絡先の住所、氏名、ふりがなを公開してもよいかを1人ずつ記入してください。

物資依頼伝票

町災害対策本部
(大規模災害拠点避難所)

避難所

避難所確認欄					町災害対策本部（大規模災害拠点避難所）確認欄				
依頼日時	依頼者	受領日時	受領者	備考	受付日時	受付者	引渡日時	引渡者	備考

避難所記入欄				町災害対策本部（大規模災害拠点避難所）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	
避難所	名称			発注業者	名称	
	住所				住所	
	TEL				TEL	
品 名	品 質 ・ 規 格	数 量	出荷数量	個 □	備 考	
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
#						
				個口合計		

食料依頼伝票

町災害対策本部
(大規模災害拠点避難所)

避難所

避難所確認欄					町災害対策本部（大規模災害拠点避難所）確認欄				
依頼日時	依頼者	受領日時	受領者	備考	受付日時	受付者	引渡日時	引渡者	備考

避難所記入欄	依頼日時		年 月 日 () 時 分		担当者名		
	避難所名		名称 住所 TEL				
	依頼内容	区分		必要数 (食)		備考	
		通常の食事		食			
		やわらかい食事		食			
		食物アレルギー対応など		食			
		特別な配慮が必要な食事 (詳細は備考に記載)		食			
		その他の食事 (詳細は備考に記載)		食			
	合計		食				
	その他の依頼事項 (特別の配慮を要する食事の内容など)						
町災害対策本部（大規模災害拠点避難所）記入欄	受信日時		年 月 日 () 時 分		担当者名		
	対応内容	区分		必要数 (食)		備考	
		通常の食事		食			
		やわらかい食事		食			
		食物アレルギー対応など		食			
		特別な配慮が必要な食事 (詳細は備考に記載)		食			
		その他の食事 (詳細は備考に記載)		食			
	合計		食				
	発注業者		名称 住所 TEL				
	配送業者		名称 住所 TEL				
配送予定日時		年 月 日 () 時 分					

物資管理簿

避難所名

物資番号		保管場所						
品名					規格等			
No.	月/日	時間	受入		払出		現在数	記入者
			受入元(どこから)	受入数	払出先(だれに)	払出数		
1	/							
2	/							
3	/							
4	/							
5	/							
6	/							
7	/							
8	/							
9	/							
10	/							
11	/							
12	/							
13	/							
14	/							
15	/							
16	/							
17	/							
18	/							
19	/							
20	/							

食料管理簿

避難所名

- 賞味期限等を確認し、先入れ・先出しを心がける。
 ○ 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	品目	月日	時間	記入者	月日	時間	記入者	月日	時間	記入者	月日	時間	記入者	月日	時間	記入者
		/	:		/	:		/	:		/	:		/	:	
		受入	払出	残数	受入	払出	残数	受入	払出	残数	受入	払出	残数	受入	払出	残数
飲料水・飲み物	飲料水															
長期保存できるもの	アルファ米															
アレルギー対応	アルファ米															
	粉ミルク(アレルギー対応)															
	離乳食(アレルギー対応)															
要配慮者対応・その他	粉ミルク															
	離乳食															

トイレ掃除当番表

避難所名	
------	--

○当番グループは、1日3回（ 時 分、 時 分、 時 分）にトイレ掃除を行ってください。
○トイレ掃除が終わったら、トイレ掃除確認表に必要事項を記載してください。

[illegible]

トイレ掃除確認表

避難所名	
------	--

No.	月 日	時間	掃除確認	当番グループ	責任者氏名	No.	月 日	時間	掃除確認	当番グループ	責任者氏名
1	／	第1回 時 分	☐			11	／	第1回 時 分	☐		
		第2回 時 分	☐					第2回 時 分	☐		
		第3回 時 分	☐					第3回 時 分	☐		
2	／	第1回 時 分	☐			12	／	第1回 時 分	☐		
		第2回 時 分	☐					第2回 時 分	☐		
		第3回 時 分	☐					第3回 時 分	☐		
3	／	第1回 時 分	☐			13	／	第1回 時 分	☐		
		第2回 時 分	☐					第2回 時 分	☐		
		第3回 時 分	☐					第3回 時 分	☐		
4	／	第1回 時 分	☐			14	／	第1回 時 分	☐		
		第2回 時 分	☐					第2回 時 分	☐		
		第3回 時 分	☐					第3回 時 分	☐		
5	／	第1回 時 分	☐			15	／	第1回 時 分	☐		
		第2回 時 分	☐					第2回 時 分	☐		
		第3回 時 分	☐					第3回 時 分	☐		
6	／	第1回 時 分	☐			16	／	第1回 時 分	☐		
		第2回 時 分	☐					第2回 時 分	☐		
		第3回 時 分	☐					第3回 時 分	☐		
7	／	第1回 時 分	☐			17	／	第1回 時 分	☐		
		第2回 時 分	☐					第2回 時 分	☐		
		第3回 時 分	☐					第3回 時 分	☐		
8	／	第1回 時 分	☐			18	／	第1回 時 分	☐		
		第2回 時 分	☐					第2回 時 分	☐		
		第3回 時 分	☐					第3回 時 分	☐		
9	／	第1回 時 分	☐			19	／	第1回 時 分	☐		
		第2回 時 分	☐					第2回 時 分	☐		
		第3回 時 分	☐					第3回 時 分	☐		
10	／	第1回 時 分	☐			20	／	第1回 時 分	☐		
		第2回 時 分	☐					第2回 時 分	☐		
		第3回 時 分	☐					第3回 時 分	☐		

共有スペース掃除当番表

避難所名

○共有スペースの掃除が終わったら、共有スペース掃除**確認表**に必要事項を記載してください。

[illegible]

共有スペース掃除確認表

避難所名

No.	月 日	時 間	掃除確認 チェック	当 番 グループ	責 任 者 氏 名	No.	月 日	時 間	掃除確認 チェック	当 番 グループ	責 任 者 氏 名
1	/	時	☐			16	/	時	☐		
2	/	時	☐			17	/	時	☐		
3	/	時	☐			18	/	時	☐		
4	/	時	☐			19	/	時	☐		
5	/	時	☐			20	/	時	☐		
6	/	時	☐			21	/	時	☐		
7	/	時	☐			22	/	時	☐		
8	/	時	☐			23	/	時	☐		
9	/	時	☐			24	/	時	☐		
10	/	時	☐			25	/	時	☐		
11	/	時	☐			26	/	時	☐		
12	/	時	☐			27	/	時	☐		
13	/	時	☐			28	/	時	☐		
14	/	時	☐			29	/	時	☐		
15	/	時	☐			30	/	時	☐		