町田市町内会・自治会連合会 創立 60 周年記念事業
「東京都地域の底力発展事業助成」対象事業

避難施設用資料

町田市町内会・自治会連合会

避難施設運営モデルマニュアル

様式集

2018 年 9 月

避難施設の開設から運用段階で、様々な書類を作る事になります。

白紙しかなければ、ゼロから作るしかありませんが、
作る時間や労力が勿体ないので、必要になりそうな様式を用意しました。

ボランティア派遣依頼書のように、依頼先が様式を決めている場合には、
許可を得て、この様式集に掲載しました。

避難施設運営モデルマニュアル 様式集

内容；

【事前準備編】

1　事前協議の構成員と初動役割

１）避難施設関係者連絡会の構成員

２）関連施設や周辺情報の確認

３）避難施設に関する確認検討すべき事項

【避難・開設・運営編】

⑵ 目視による安全チェック表

【マニュアル・シート編】

⑶ 簡易・避難者登録票

⑷ 避難者名簿

⑷-b 集計表

⑸ 退所届

⑹ 外泊届

⑺ 要配慮者台帳

⑻ 傷病者台帳

⑼ ペット登録台帳

⑽ 食料配布券

⑾ 運営委員会名簿

⑿ 運営委員会会議録

⒀ 避難施設からのお知らせ

⒁ 物品配送依頼書　（品目記入有り）

⒂ 物品配送依頼書　（品目記入なし）

⒃ 在庫管理表Ａ　（食料等）

⒄ 在庫管理表Ｂ　（衣料等）

⒅ 対応メモ

⒆ ボランティア派遣依頼票（町田市社会福祉協議会より入手）

⒇ 郵便物・宅配便受取簿

(21) 取材・調査申込書

第３章　事前協議での確認・決定事項

▶　この章では、事前協議で**確認すべき事項とその推奨内容例など**を示しています。

▶　この章の**確認項目やリストなどに沿って**、個々の避難施設と周辺事情などを盛込む**作業を進めれば、「地域版マニュアル」の大枠が出来上がり**ます。

１．事前協議の構成員と初動役割
- 避難施設関係者連絡会の構成員
- 避難施設の役割と事前協議参加者の初動役割

２．関連施設や周辺情報の確認
- 関連施設などの確認リスト
- 避難施設対象の周辺地域の世帯数や推定避難者数など
- 地域の施設（地域の集会所など）との連携
- その他の地域特有の留意事項

３．避難施設に関する確認検討すべき事項
- 施設の開錠・開設の確認事項
- 施設の使用禁止・適所・注意点・有無などの確認
- 屋外利用の配慮点やレイアウト例
- 屋内利用の配慮点やレイアウト例
- 防災倉庫の備蓄品確認リスト
- 別途準備することを勧める備蓄品のリスト例

４．避難施設での共同生活上の各種ルール

1　事前協議の構成員と初動役割

1）　避難施設関係者連絡会の構成員

避難施設		町田市 代表　042-
施設管理者 （施設の管理職や職員）		
地域団体の代表者 （他の事前協議参加者を含む名簿は別途作成）		042-
		042-
		042-
		042-
		042-
		042-
		042-
避難施設指定職員 （以下、市指定職員と表記）		勤務先直通　042 -
		勤務先直通　042 -
		勤務先直通　042 -
		勤務先直通　042 -

注：地域団体の代表者？　→　ひとつの町内会などで複数の避難施設へ避難予定の場合、同一人が複数の連絡会に参加していると、被災時に行けない施設が出てしまうため、避難施設ごとに個別の人を担当代表者として決めておくと云う意味です。

注：連絡先として、必要に応じてメールアドレスなどを共有すると便利です。

2）　避難施設の役割と、事前協議参加者の初動役割

施設の役割	・地域住民が最初に避難する施設として使用 ・住民の一時的安全確保、中長期の最小限の生活の場提供 ・情報集約地点、物資受渡し地点など ・
地域団体	※主に避難施設運営全般を担当 *1　各町内会と協力して避難施設立上げ準備* *・体育館内のスペースを町内会ごとなどに割振り* *・受付や本部の設置、ルールの掲示など* *・避難者数の取りまとめ（各町内会などの報告に基づき）* *・簡易トイレ、仮設組立てトイレ、マンホールトイレの設置* *・備蓄物資や資機材を確認し、準備* *2　避難施設運営委員会を立ち上げて、* *マニュアルシートに沿って作業分担して取組む* 出来るだけこの場で開設当初の委員長・副委員長・各活動班長を決めておくと、迅速円滑な運営開始につながります。 （地域団体でも、人でも、決め易い方法を検討して下さい） *委員長（　　）副委員長（　　）* *事務局（　　）　施設管理班（　　）　名簿班（　　）* *情報班（　　）　地域連携班（　　）　衛生班（　　）* *救護班（　　）　給食給水班（　　）　など*
市指定職員	※運営委員会一員として、主に「市民センターなど」との窓口担当 *1　地域団体と共に、避難施設の立上げ準備* *2　「市民センターなど」への、被害状況や避難施設開設の報告や、* *その後の要請・連絡調整などの窓口を担う* *3　「情報班」と協力し、市からの各種情報などを* *運営委員会や避難者に伝達* *4　運営委員会の一翼を担い、地域団体や避難者の活動を支援*
施設管理者	※運営委員会一員として、主に避難施設に関する支援 *1　施設被害状況を確認し、使用できる場所・スペースの選択確保* *2　施設利用の調整を中心に避難施設の立上げを支援* *（特に、事前協議に基づく各種教室利用など）* *3　必要に応じて、さらに教室などを開放や、避難者誘導を支援*

２　関連施設や周辺情報の確認

１）　関連施設などの確認リスト

避難施設ごとに、関連施設や周辺施設などをまとめます。

種　別	施設機能など	名　称	住　所	電　話　等
行　政	防災対策本部	町田市役所本庁舎	森野 2-2-22	722-3111
	市民センター			
	消防署			
	警察署	町田警察署	旭町 3-1-3	722-0110
	メール配信サービス	―――	―――	市ホームページ登録
	防災行政無線ﾌﾘｰﾀﾞｲﾔﾙ	―――	―――	0800-800-5181
放　送	地域の放送局	FM 相模	―――	83.9MHz
避　難	避難広場１（市指定）			
	避難広場２（市指定）			
	避難広場３（地域独自）			
医療等や衛生	東京都災害拠点病院			
	災害拠点連携病院			
	救護連絡所			
	準救護連絡所			
	AED 設置場所１			
	AED 設置場所２			
	保健所			
	薬局１			
	薬局２			
	遺体関係			
飲料水	給水拠点１（*距離* km）			
	給水拠点２（*距離* km）			
	災害協力井戸			
交　通	鉄道各社	*JR・小田急等*	―――	*ネット検索*
	バス各社	*神奈川中央交通等*	―――	*ネット検索*
	啓開道路（都第一次）			
	啓開道路（町田第二次）			
ライフライン等	電気（東京電力）	東京電力	通電前各戸確認	0120-995-007
	ガス（東京ガス）	お客様センター	復帰前各戸確認	0570-002-211
	水道	東京都水道局	―――	0570-200-987
	下水道（町田市）	下水道部総務課	―――	724-4287
	ゴミ処理（町田市）	環境資源部 3R 推進	本庁舎内	797-7111
	ゴミ処理（市処理場）	ﾘｻｲｸﾙ文化ｾﾝﾀｰ	下小山田町 3160	797-2732

2）避難施設対象の周辺地域の世帯数や推定避難者数など

▶ 各種概算推定値を求める基本値として使います。可能なら実数把握が望ましい

▶ 全く数値がないまま協議するより、過不足度などの目安の確度を高めます。

▶ 特に発災当日は、 避難者数 ＞ 体育館収容可能数 の可能性があります。

体育館以外の屋内利用検討や、校庭なども想定しておくことも重要です。

解決の鍵の一つ ➡ 自宅で過ごせる「在宅被災者」を増やすことで、住宅耐震化や備蓄などの住民の日頃の「各種自助活動」を促す活動

避難施設周辺地域の団体が、複数の避難施設へ分散するときは、
当該避難施設を避難対象とする世帯数　または　対象数不明時は対象比率を適宜設定する

地域団体名	町内の対象地区の全世帯数	団体加入		未加入	
		世帯数	加入率	世帯数	未加入率
A 対象地区合計・平均					
B 推定住民数　＝A×D					―
C 推定避難者数＝B×E					―
体育館の収容数 3.3 ㎡に２人					

町田市データ　・D 平均世帯人数　2.2 人 ←（2018 年）　　↓（2012 年公表値）

・E 避難者比率（家屋被災＋ライフライン）約 22% = 92,758/420,304×100

3）　独自の施設（地域の集会所など）との連携

※ 独自の施設を活用する方は、自主運営が原則です。

４）　その他の地域特有の留意事項

３　避難施設に関する確認検討すべき事項

- ▶ 学校などの施設管理者へ**「必要性などを丁寧に説明して」**協議します
- ▶ **「使用禁止の部屋・場所・物」**を確認理解し、張り紙など厳守手段も講じます。
- ▶ **「男女別にすべきものは必ず」「プライバシー保護はできるだけ」**が原則です。
- ▶ **「快適でない避難施設での生活」**の不快感などを和らげる工夫をします。
- ▶ 毎年など定期的に、項目と内容の変動有無などを確認します。

１）　施設の開錠・開設の確認事項

○　関係者の参集・開錠

徒歩（時速４㎞と仮定）参集所要時間；

（すぐ来れるか、来れないかの判断に使用。　異動で入替り後は、必ず確認）

市指定職員＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

施設管理者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

参集場所を決めます；＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

施錠されている校門；＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

施錠されていない校門；＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

全て施錠のとき、乗り越えられるか？＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

キーボックスの設置場所；＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

キーボックスの暗証番号；＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（記述せず、記憶が望ましい）

外鍵で開く体育館出入口；＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

開錠と安全確認；**避難・開設・運営編の第１章６・７の手順で実施）**

施設管理者いるとき；施設管理者が実施。地域団体と市指定職員は到着後合流

施設管理者いないとき；市指定職員と地域団体のうち早く到着した者が実施

○　開設準備に必要な資機材

保健室から救護に必要な資機材（救急箱等）を出してよいか？＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

「市民センターなど」と連絡を取る無線機（ハンディー）はどこか？＿＿＿＿＿＿＿＿

校長室や職員室で充電している場合、原則として施設管理者が取りに行く。

施設管理者不在時（夜間や休日）は、市指定職員が取りに行ってよいか確認？

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

2）立入禁止・使用禁止・適所・注意点・有無などの確認

○　立入禁止の部屋など

・校長室、職員室、事務室などの大切な情報や管理機能を有した所

・理科室、木工室、給食室などの危険な薬品や特殊資機材がある所

・医務室、保健室などの薬品管理や衛生管理が必要な所

・被災により危険や要注意と判定した所

・その他立入禁止のところは？ ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

○　使えれば使いたいので、施設管理者の可否確認（○×を記す、可なら条件なども）

・給湯室　　・放送室　　・会議室　　・その他？＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

○　使用可能部屋の使用ルールは？

触れてならないもの　・生徒個人所有物　・生徒作品　・既掲示物　・その他？

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

片付けてよいか？　または片付け方法？　・散乱物　・机と椅子　・その他？

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

○　使いたい物品（施設にある備品の内、次のものを使いたいが、どうか？　○×を記す）

・掃除道具　・ゴミ箱　・傘立て　・その他＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

・ホワイトボード　・黒板　・掲示板　・文房具　その他＿＿＿＿＿＿＿＿＿

・照明　・冷暖房機器　・その他＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

○　水について

・プールの貯水量は？　プール縦　　m ×横　　m ×貯水深　　m ＝　　㎥

・災害時用のプール水は、抜くときがあるか？＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

・貯水槽やタンクはあるか？＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

・湧き水、井戸はあるか？＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

○　マンホールトイレは設置されているか？＿＿＿＿＿＿予定は？＿＿＿＿＿＿

○　仮設公衆電話の端子設置場所は、どこか？（国内電話４回線・国際電話１回線）

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

○　シャワー・風呂

・シャワーはあるか？＿＿＿＿＿＿＿＿使ってもよいか？　＿＿＿＿＿＿

・風呂はあるか？＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿使ってもよいか？＿＿＿＿＿＿＿

3）屋外の利用配慮点やレイアウト

▶　学校など施設管理者へ**「必要性など丁寧に説明して」**協議します。

▶　屋外では、**風雨や寒暖などの気候、人や物の移動動線など**に配慮して検討します。

▶　決定した結果を、図示や文字として書いて共有します。

○　トイレ	→	次頁を参照
○　プール水の濾過場所	→	水の運搬や給水場所との関係を考慮
○　炊出し用スペース	→	火使用・雨天・配膳分配方法などを考慮
○　ゴミ集積場	→	臭気や衛生配慮、搬出車の出入り動線・駐車場所
○　緊急車両対応	→	車両出入り口と動線・駐車場所
○　物資受入対応	→	物資を置く部屋・車両出入り口と動線・作業スペース
○　喫煙場所	→	喫煙を認める場合、受動喫煙防止や防火への配慮
○　ペット用スペース	→	雨天、えさやり、糞尿処理、臭気などへの配慮

屋外の配置

仮設組立てトイレなどの設置場所や運用などの配慮

▶ **既存トイレは、市の指示があるまで使用を控えます。**（一般家庭も同様です）
- 市は、市内全ての下水管や終末処理施設の破損確認と復旧をします。
- **復旧の目標は約１ヶ月位**で、この間、既存トイレ使用を控えます。
  （知らずに使うと、破損箇所の住宅地などにあふれ出す恐れや、修復期間が長引きます）
- その後の市の指示に従い、既存トイレの使用・不使用を判断します。

▶ 設置場所は、次のことを考慮して選定します。
- 匂いなどが気にならない所にします。**（近過ぎない）**
- 居住スペースから**遠すぎると不便**です。
- 悪天候や夜間でも、**安全に行ける所**にします。
- できれば、途中に**階段などがない方が望ましい**。（高齢者などへの配慮）

▶ **夜間の明かり**に、途中も含めカンテラの他、発電機と投光器の設置も検討します。

▶ 待ち時間短縮のために、**できれば女性用を多く**設置します。

▶ 「男性用・女性用」が分かる表示をします。

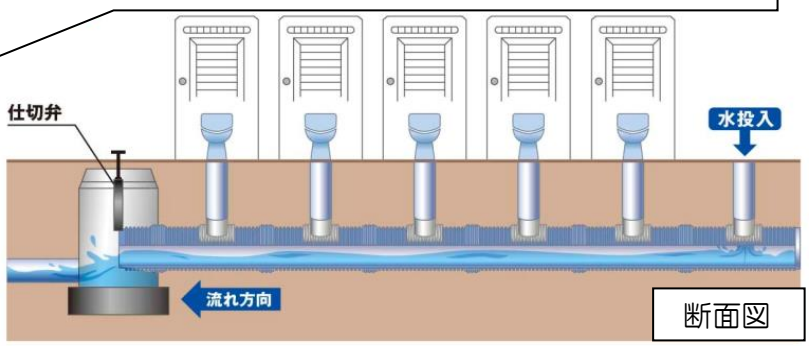
▶ 「使用中」が分かる表示札などを用意します。

▶ 順番待ち停止線（**エチケットライン**）は、４メートル以上離して引きます。

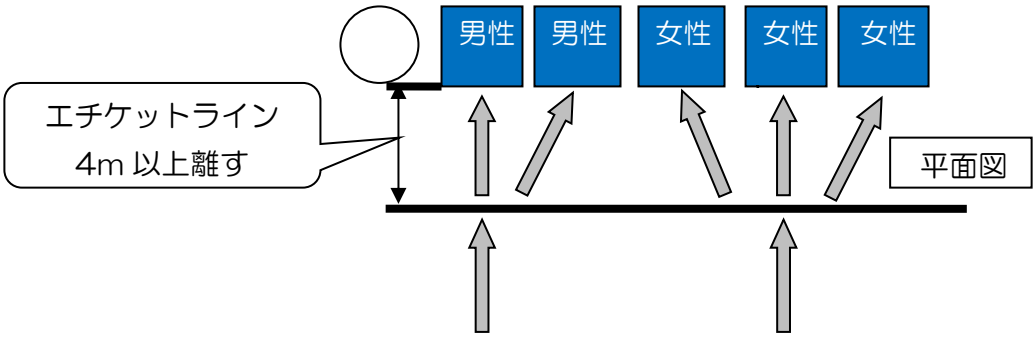
▶ 強風に備え、倒れないように**ロープなどで固定**します。

▶ **女性への注意　→　絶対１人で行かない**（女性同士・家族・信頼できる男性などの同行）

イメージ　マンホールトイレの例で示します（断面図は、堺市 HP より転載）



断面図



平面図

順番を待つ人は、「エチケットライン」を越えないようにします。

4）屋内利用の配慮点やレイアウトの例

▶　学校など施設管理者へ**「必要性などを丁寧に説明して」**協議します。

（特に、**要配慮者用の部屋確保**は重要です）

▶　**「使用禁止の部屋・場所・物」**を確認理解し、張り紙など厳守手段も講じます。

▶　決定した結果を、図示や文字にして共有します。

○　体育館　→　次頁以下を参照

○　**要配慮者の部屋**　→　傷病者（安静・隔離の必要性など）
介護が必要な方と介護家族
階段を使えない方（高齢者・障がい者など）
乳幼児（授乳・過酷な環境になじめない乳幼児など）
妊産婦（混雑など危険排除への配慮）

○　炊出し　→　屋外での火の使用とは別に、卓上コンロ使用や配膳準備

○　支援物資置き場　→　倉庫としての使用と、運搬の動線や距離などを考慮

校舎内の配置

体育館内の配置のポイント

▶ 体育館の中では、町内会などの単位で区割りを決めます。（次頁図）
厳密でなく、この辺が「A 自治会」「B 町会」などと位置関係を決めておくと便利です。
町内会など以外の方や、各種の配慮を必要とする方の区割りも設けます。

▶ ブルーシートを区割り単位として配置すると、素早い区割り作業ができます。（次頁図）
・ブルーシートは 1 枚 3.6m×5.4m で、エアーマットを置くと 12 名用となります。
・防災倉庫に ブルーシート 50 枚　エアーマット 2.0m×0.7m×約 1000 枚 あります。

▶ 通路は必須で、少なくとも各区割りの一面は接するようにします。
当初の通路幅は狭目にしますが、車いすなどにも配慮し最低 1m 位は確保します。

▶ 運営本部は、「体育館内」か「別の所」か、特質を考慮して方針を決めます。
（特質の例 → 当初は、避難者多くスペースなし、騒音で協議不向きなど）

▶ 掲示板は、掲示内容・対象者・スペースなどを考慮し、体育館の内外に箇所数や位置を検討します。　（外の例 → 在宅被災者への安否情報などの提供用の掲示板）

▶ 要配慮者（高齢者・障がい者・乳幼児・妊産婦など）スペースを体育館以外に確保できないか、必要性理解も含めて施設管理者と丁寧に協議・検討します。

▶ 前項が無理な場合は、体育館の中でも環境の良い所に確保します。

体育館内の配置

5）防災倉庫の備蓄品確認リスト

- ▶ 市は全ての避難施設の防災倉庫に、各種備蓄品の基準在庫数を目標に取組み中で、かつ期限のあるものは更新もしています。
- ▶ 目標以下のものもあるため、常に在庫実態を把握して下さい。（定期チェック）
- ▶ 倉庫内資機材などは、災害時の使用優先度を配慮した納め状態になっていません。災害時の迅速円滑な対応のために、市も入替えを考えていますので、相談の上、整理実施して下さい。

実在庫の確認日　　年　　月　　日

種　類	品　　目	単位	基準在庫数	実在庫数	備　考
食料	アルファ化米（白飯・五目）	食	4,600		
	アルファ化米（梅粥）	食	550		
	飲料水（500 ㎖ ﾍﾟｯﾄﾎﾞﾄﾙ）	本	2,760		
	ビスケット	食	2,760		
	粉ミルク	缶	24		
	粉ミルク（ｱﾚﾙｷﾞｰ対応）	缶	4		
生活用品	毛布	枚	100		
	子ども用おむつ	枚	390		
	新生児用おむつ	枚	348		
	大人用おむつ	枚	1,992		
	生理用品	枚	2,162		
	床敷マット	枚	150		
	間仕切り	ｾｯﾄ	10		
	飲料水袋	枚	200		
	炊出し袋	枚	100		
	ブランケット	枚	500		
	エアーマット	枚	1,000		
	トイレットペーパー	ﾛｰﾙ	96		
	哺乳瓶	本	20		
	発電機付きバルーン投光器	台	2		
	炊出し釜	台	1		
	ろ過機	式	1		
	発電機	台	1		
	仮設組立てトイレ	台	4		ドーント・コイ
	簡易トイレ	台	8		便座、袋、凝固剤
	マンホールトイレセット	ｾｯﾄ	3		便座、覆いなど
	救助資機材セット	式	1		
	組立式担架	台	1		
	組立式リヤカー	台	2		

種　類	品　　目	単位	基準在庫数	実在庫数	備　考
資機材	防水シート	枚	50		
	組立式水槽	基	1		
	スコップ	本	1		
	ヘルメット	個	10		
	工具セット	ｾｯﾄ	1		
	チェーンソー	台	1		
	オイルジョッキ	台	1		
	１ℓガソリン缶	缶	36		
	トラロープ	m	30		
	トランジスタメガホン	台	3		
	懐中電灯	本	1		
	LED ランタン	台	4		
	ラジオ	台	4		
	応急給水セット	式	1		
	特殊公衆電話用電話機	台	5		
	給油ポンプ	本	1		
その他	簡易筆談器	台	2		
	避難者名簿	枚	1,000		

《目視による安全チェック表》（避難所名：＿＿＿＿＿＿＿）

2018年　6月

★　避難施設の体育館を例に、建物の安全確認項目を記載しています。
★　避難者が、避難施設で事故に合うことを予防するための点検ですので、
施設に危険を感じる場合は、避難施設としての使用を控えてください。
★　確認者の安全を第一とし、建物が明らかに危険な場合は実施しないでください。

1　建物周囲や建物全体の確認

建物の周囲の地面に亀裂があったり、 周囲の建物が倒れてきそうな危険はないか。	ある	ない
建物の一部が崩れたり、つぶれたりして形が変わっていないか。	ある	ない
建物が傾いたり、沈んだりしていないか。	ある	ない
壁や柱に大きなひび割れや亀裂が入っていないか。	ある	ない
鉄骨の骨組みが壊れたり変形したりしていないか。	ある	ない
出入り口の扉の開閉ができない箇所が複数あるか。	ある	ない

＊「ある」に１つでも〇がある場合は、避難施設として使えません。速やかに建物から離れてください。
他の安全な避難施設を探す必要があります。 ✕

＊全て「ない」なら
内部の確認へ

2　建物内部の確認

上部の確認（以下の落下がないか。余震により落下しそうな破損はないか。）			
①天井	ある	ない	
②照明器具		ある	ない
③吊り下げ式バスケットゴール		ある	ない
④窓ガラスや窓枠		ある	ない
床面の確認			
①床面の陥没はないか	ある	ない	
②窓ガラスの飛散はないか		ある	ない
側面の確認			
①壁に大きな破損、ひび割れがないか	ある	ない	
②壁の剥離がないか		ある	ない
③備品が転倒していないか、転倒する危険がないか。		ある	ない

＊色付の部分で「ある」に１つでも〇がある場合は、
避難施設として使えません。 ✕

＊色なしの部分で「ある」に〇をした場合は、
落下物を排除して使えるか、落下や転倒の危険のある部分を
避けて使えるか検討して、判断してください。

＊全て「ない」なら
使用可 〇

簡易・避難者登録票

係記入欄	

下表１～６を記入し、提出して下さい。

1	登録年月日	20　　年　　月　　日			
2	町内会等の名				未加入者 （該当は ○で囲む）
3	住　所 （町田市・その他）				
4	家族等代表者名				
5	人　数	男性	女性	合計	
6	要配慮者 （該当を○で囲む）	いない	傷病者・障がい者・高齢者・妊産婦・乳幼児		
		状態他の説明			

簡易・避難者登録票

係記入欄	

下表１～６を記入し、提出して下さい。

1	登録年月日	20　　年　　月　　日			
2	町内会等の名				未加入者 （該当は ○で囲む）
3	住　所 （町田市・その他）				
4	家族等代表者名				
5	人　数	男性	女性	合計	
6	要配慮者 （該当を○で囲む）	いない	傷病者・障がい者・高齢者・妊産婦・乳幼児		
		状態他の説明			

簡易・避難者登録票

係記入欄	

下表１～６を記入し、提出して下さい。

1	登録年月日	20　　年　　月　　日			
2	町内会等の名				未加入者 （該当は ○で囲む）
3	住　所 （町田市・その他）				
4	家族等代表者名				
5	人　数	男性	女性	合計	
6	要配慮者 （該当を○で囲む）	いない	傷病者・障がい者・高齢者・妊産婦・乳幼児		
		状態他の説明			

簡易・避難者登録票

係記入欄	

下表１～６を記入し、提出して下さい。

1	登録年月日	20　　年　　月　　日			
2	町内会等の名				未加入者 （該当は ○で囲む）
3	住　所 （町田市・その他）				
4	家族等代表者名				
5	人　数	男性	女性	合計	
6	要配慮者 （該当を○で囲む）	いない	傷病者・障がい者・高齢者・妊産婦・乳幼児		
		状態他の説明			

避難者名簿　　避難施設；＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

該当する欄に〇印を付けて下さい。

安否確認の問い合わせに対し、	（　）所在を教えないで下さい。	（家庭内暴力、ストーカー対策）
	（　）所在を教えて下さい。	

（　）**避難者**	町内会・自治会；＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿	区画番号；＿＿＿＿
（　）**在宅被災者**	住所；＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿	名簿番号；＿＿＿＿

避難者／被災者					該当者の人数」							遅れて来る	施設内の居場所		食料					退所日
入所日	氏名	世帯主続柄	男性	女性	乳児	幼児	児童生徒	妊産婦	障がい者	傷病者	高齢者		体育館	その他の場所	制約なし	アレルギー	柔らかい物	粉ミルク	抗アレルギー粉乳	

自宅の被害状況							
家屋の状況		火災		浸水		使えない物	
＿	全壊	＿	全焼	＿	床上	＿	電気
＿	大規模破壊	＿	半焼	＿	床下	＿	ガス
＿	半壊	＿	一部損傷			＿	水道
＿	一部破損					＿	下水

食料分配実績	第１日目					
	第２日目					
	第３日目					
	第４日目					
	第５日目					
	第６日目					
	第７日目					

避難者集計表

避難施設：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　集計日付：20　　／　　／

居住場所：（　）体育館、　　区画番号：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（　）その他の部屋　＿＿＿＿＿＿＿

		人数								
		男性	女性							
合計										

退所届　（避難施設名：＿＿＿＿＿＿＿）

記入日	20＿＿/＿＿/＿＿	退所日	20＿＿/＿＿/＿＿
記入者	（　）世帯主（　）家族（　）代理　＿＿＿＿＿＿		
町内会・自治会			
居住場所	（　）体育館　＿＿＿＿＿居住班　（　）＿＿＿＿教室		

世帯主	氏名	仮設住宅	親戚の家	その他	退所後の住所	電話番号	安否確認に対する開示

下欄は避難施設の名簿班が使います。 問題がない時は✔印を付けます。	
同伴者等の確認 （　）要配慮者 （　）傷病者 （　）ペット	関連書類の変更 （　）要配慮者台帳 （　）傷病者台帳 （　）ペット登録台帳

↑

該当する項目の（　）内に✔印を付けて下さい。
「世帯主」欄は、該当する人に✔印を付けて下さい。

「安否確認に対する開示」欄には、
開示してよい場合に〇、駄目な場合に×を付けます。

住所、電話番号が同じ場合は、「同上」又は「〃」を記入下さい。

外泊届　（避難施設名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

外出者	氏名	居住場所	携帯電話番号	
		（　）体育館　＿＿＿＿＿居住班、（　）その他＿＿＿＿＿		
		（　）体育館　＿＿＿＿＿居住班、（　）その他＿＿＿＿＿		
		（　）体育館　＿＿＿＿＿居住班、（　）その他＿＿＿＿＿		
		（　）体育館　＿＿＿＿＿居住班、（　）その他＿＿＿＿＿		
		（　）体育館　＿＿＿＿＿居住班、（　）その他＿＿＿＿＿		

外泊先	期間	20＿＿年＿＿月＿＿日（＿＿）から　20＿＿年＿＿月＿＿日（＿＿）まで		
	氏名		電話＃	
	住所			

帰所（✔印を付ける）		帰所日時	20＿＿年＿＿月＿＿日（＿＿）

外泊届　（避難施設名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

外出者	氏名	居住場所	携帯電話番号	
		（　）体育館　＿＿＿＿＿居住班、（　）その他＿＿＿＿＿		
		（　）体育館　＿＿＿＿＿居住班、（　）その他＿＿＿＿＿		
		（　）体育館　＿＿＿＿＿居住班、（　）その他＿＿＿＿＿		
		（　）体育館　＿＿＿＿＿居住班、（　）その他＿＿＿＿＿		
		（　）体育館　＿＿＿＿＿居住班、（　）その他＿＿＿＿＿		

外泊先	期間	20＿＿年＿＿月＿＿日（＿＿）から　20＿＿年＿＿月＿＿日（＿＿）まで		
	氏名		電話＃	
	住所			

帰所（✔印を付ける）		帰所日時	20＿＿年＿＿月＿＿日（＿＿）

要配慮者台帳　（避難施設名：＿＿＿＿＿＿＿＿）

名簿#	要配慮者				障がい者	高齢者	妊産婦	病人	同伴家族有無	必要な配慮 処置内容	処置完了日時 退所日時
	氏名	性別	年齢	居住場所							
									有 無		
									有 無		
									有 無		
									有 無		
									有 無		
									有 無		
									有 無		
									有 無		
									有 無		
									有 無		
									有 無		
									有 無		
									有 無		

傷病者台帳　（避難施設名：＿＿＿＿＿＿＿＿）

名簿#	氏名	居住場所		性別	年齢	負傷・怪我の具合	対応		必要な処置	
		体育館	体育館以外				日付	内容	有無	内容

ペット登録台帳　（避難施設名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

入所日	飼い主			ペット						補助犬	首輪	迷子札	ケージ	リード	退所
				動物					毛色・体格等						
	氏名	住所	町内会等	犬	猫	その他	種類	名前							

食料配布券　（避難施設名：＿＿＿＿＿＿）

・避難者登録をした世帯には、他から救援物資が届くまでは、市の備蓄食料から配布します。
・町内会などに未加入の世帯等は、この配布券で世帯単位でも配布を受ける事ができますが、
　できるだけ町内会などに合流して、まとめて配布を受けて下さい。

町内会など		未加入　（該当すれば、○で囲む）	
世帯主氏名		住　所	

食料に制約のある人数

制約なし	
アレルギー対応	
柔らかい物	
粉ミルク	
アレルギー対応粉ミルク	
＊＊＊　合計　＊＊＊	

配布実績

第１日目	
第２日目	
第３日目	
第４日目	
第５日目	
第６日目	
第７日目	

食料配布券　（避難施設名：＿＿＿＿＿＿）

・避難者登録をした世帯には、他から救援物資が届くまでは、市の備蓄食料から配布します。
・町内会などに未加入の世帯等は、この引換券で世帯単位でも配布を受ける事ができますが、
　できるだけ町内会などに合流して、まとめて配布を受けて下さい。

町内会など		未加入　（該当すれば、○で囲む）	
世帯主氏名		住　所	

食料に成約のある人数

制約なし	
アレルギー対応	
柔らかい物	
粉ミルク	
アレルギー対応粉ミルク	
＊＊＊　合計　＊＊＊	

配布実績

第１日目	
第２日目	
第３日目	
第４日目	
第５日目	
第６日目	
第７日目	

避難施設運営委員会名簿

（避難施設：　　）　　編成：20__年__月__日

	委員長	副委員長	副委員長	副委員長	副委員長	副委員長
氏名						
所属						

		班長		副班長	
班名		氏名	所属	氏名	所属
活動班	事務局				
	施設管理班				
	名簿班				
	情報班				
	地域連携班				
	衛生班				
	救護班				
	要配慮者支援班				
	給食給水班				
	物資管理班				
居住班	（　　）班				
	（　　）班				
	（　　）班				
	（　　）班				
	（　　）班				
	（　　）班				
	（　　）班				
	（　　）班				
	（　　）班				
	女性・子ども班				

上記以外の参加者

所属・役職	氏名	所属・役職	氏名

避難所運営委員会会議簿（避難施設：＿＿＿＿＿＿）

２０＿＿年＿＿月＿＿日（＿）　天気（＿＿）		記録者	
新規入所者	退所者	避難者数	
＿＿＿世帯（＿＿＿人）	＿＿＿世帯（＿＿＿人）	＿＿＿世帯（＿＿＿人）	

運営会議		参加	連絡・要請・課題など
幹事			
事務局			
施設管理班			
名簿班			
情報班			
地域連携班			
衛生班			
救護班			
要配慮者支援班			
給食給水班			
物資管理班			
居住班	班①		
	班②		
	班③		
	未加入者		
	女性･子供		
指定職員			
施設管理者			

【行政からの伝達事項】

【避難所内の主な出来事】

協議事項	決定した内容や方針	担当

避難施設からのお知らせ

掲示日時	20____年____月____日（____）____時
掲示期間	____月____日まで
件名	

【内容】

担当（問い合わせ先）	

物資配送依頼書　（品目記入有り）

FAX：　042-＿＿＿＿＿＿　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿宛

依頼者	避難施設		依頼日時	20＿年＿月＿日＿時
	部門・活動班		依頼者名	
	FAX#		電話#	

次の物資を当避難施設に配送して下さい。　依頼#

				数量		
分類	品目	要求簿	依頼数	入庫	出庫	在庫残
食料	アルファ化米					
	ビスケット					
	お粥					
	粉ミルク					
飲料水	飲料水					
物資	毛布					
	ﾄｲﾚｯﾄ・ﾍﾟｰﾊﾟｰ					
	子供用おむつ					
	大人用おむつ					
	お尻拭き					
	生理用品					

受領時の記録　（下表は避難施設で使います。）

	組織名		担当者	
	日時	20＿年＿月＿日　＿時		
	備考；			

物資配送依頼書　（品目記入なし）

FAX：　042-＿＿＿＿＿＿　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿宛

依頼者	避難施設		依頼日時	20＿年＿月＿日＿時
	部門・活動班		依頼者名	
	FAX#		電話#	

次の物資を当避難施設に配送して下さい。　依頼#

				数量		
分類	品目	要求簿	依頼数	入庫	出庫	在庫残

受領時の記録　（下表は避難施設で使います。）

	組織名		担当者	
	日時	20＿年＿月＿日　＿時		
	備考；			

在庫管理表 A

避難施設：＿＿＿＿＿＿　在庫場所：＿＿＿＿＿＿　棚：＿＿＿

分類：　（　）食料　（　）飲料水　（　）＿＿＿＿＿＿＿＿

			数量（単位＝＿＿＿）		
品目	備考	日時	入庫	出庫	現在庫
		／　／			
		／　／			
		／　／			
		／　／			
		／　／			
		／　／			
		／　／			
		／　／			
		／　／			
		／　／			
		／　／			
		／　／			
		／　／			
		／　／			
		／　／			
		／　／			
		／　／			
		／　／			
		／　／			
		／　／			
		／　／			
		／　／			
		／　／			
		／　／			
		／　／			
		／　／			
		／　／			
		／　／			
		／　／			
		／　／			
		／　／			

在庫管理表（B）

避難施設：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　在庫場所：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

分類：　（　）衣料　（　）日用品　（　）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

１人分を１行に書いて下さい。

品目	備考	棚	入庫日	出庫日
			／　／	／　／
			／　／	／　／
			／　／	／　／
			／　／	／　／
			／　／	／　／
			／　／	／　／
			／　／	／　／
			／　／	／　／
			／　／	／　／
			／　／	／　／
			／　／	／　／
			／　／	／　／
			／　／	／　／
			／　／	／　／
			／　／	／　／
			／　／	／　／
			／　／	／　／
			／　／	／　／
			／　／	／　／
			／　／	／　／
			／　／	／　／
			／　／	／　／
			／　／	／　／
			／　／	／　／
			／　／	／　／
			／　／	／　／
			／　／	／　／
			／　／	／　／
			／　／	／　／
			／　／	／　／
			／　／	／　／
			／　／	／　／

対応メモ　（避難施設名：＿＿＿＿＿＿＿）

<table>
<tr><td colspan="3">２０＿＿年＿＿月＿＿日（＿）　天気（＿＿）</td><td>記録者</td><td></td></tr>
<tr><td>相手方</td><td>班名</td><td></td><td>氏名</td><td></td></tr>
<tr><td>要旨

（苦情、
相談、
要望等）</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">対応</td><td>対応日</td><td>２０＿＿年＿＿月＿＿日</td><td>対応者</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="4">対応内容</td></tr>
<tr><td colspan="3">解決した場合、右欄に✔印を記入する。</td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

2017.2.15改正　様式102
町田市災害ボランティアセンター
（1枚目　センター保管用）

≪取扱注意≫

ボランティア派遣依頼票

派遣依頼受付番号			
年	月	日	No.

受付日：　　年　　月　　日

受付者：

※太枠内のみご記入ください

依頼者	ふりがな 氏名			性別	男・女	年齢	歳
	電話番号		携帯電話				
	住所						
	被災者との関係	□本人　□家族（続柄　　）　□近隣住民　□避難所ｽﾀｯﾌ　□その他（　　）					
		※本人以外の場合					
		ふりがな 氏名		電話番号			
依頼内容	作業・活動内容 1、避難所の手伝い　2、屋内外の片付け　3、話し相手・聞き相手　4、被災者の安否確認 5、配食・買い物　6、子どもの遊び相手　7、支援物資の調達・運搬・仕分け　8、移動・付添支援 9、日常生活支援（具体的に：　　） 10、その他						
	作業・活動場所　住所						
依頼内容	作業・活動内容 1、避難所の手伝い　2、屋内外の片付け　3、話し相手・聞き相手　4、被災者の安否確認 5、配食・買い物　6、子どもの遊び相手　7、支援物資の調達・運搬・仕分け　8、移動・付添支援 9、日常生活支援（具体的に：　　） 10、その他						
	作業・活動場所　住所						
※上記依頼内容2を選ぶ場合記入 **＜重要＞** 被災建築物 応急危険度判定	専門機関・行政等の判定	・未実施　→ **派遣を希望される場合は、必ず判定を受けてください。** ※建物の状態等、注意すべき点 ・実施済み					

※災害ボランティアセンター確認欄

派遣希望日時	□調整・現場確認後（　年　月　日　時から　日間）
派遣希望人数	合計　　名（男性　　名　女性　　名）
貸出道具	※（　）内に希望個数を記入 □マスク（　）　□軍手（　）　□ヘルメット（　）　□バケツ（　）　□スコップ（　） □一輪車（　）　□ロープ（長さ　　m・本数　　本）　□車両（　　） □その他（　　）

※記入後、複写2枚目3枚目を【Bウ　ボランティア派遣調整担当】へ渡す

郵便物・宅配便受取簿　（避難施設名：＿＿＿＿＿＿＿＿）

配達日	宛先	差出人（住所、氏名）	葉書	封書	小包	その他	引渡日	引渡人
20　/　/							20　/　/	
20　/　/							20　/　/	
20　/　/							20　/　/	
20　/　/							20　/　/	
20　/　/							20　/　/	
20　/　/							20　/　/	
20　/　/							20　/　/	
20　/　/							20　/　/	
20　/　/							20　/　/	
20　/　/							20　/　/	
20　/　/							20　/　/	
20　/　/							20　/　/	
20　/　/							20　/　/	
20　/　/							20　/　/	
20　/　/							20　/　/	
20　/　/							20　/　/	
20　/　/							20　/　/	
20　/　/							20　/　/	
20　/　/							20　/　/	
20　/　/							20　/　/	
20　/　/							20　/　/	

取材・調査申込書

受付日時		20___年___月___日（___）	退所日時	20___年___月___日（___）
代表者	氏名	名刺を添付すれば、記入しなくても結構です。		
	所属			
	所在地		電話＃	

同行者	氏名	所属

取材・調査の目的；

放送、記事掲載の予定日	20___年___月___日（___）

次の注意事項を守って下さい。

〇**身分証**を身に付けて下さい。　　〇取材できるのは、**共用スペースに限ります**。

〇担当者が**付き添い**ますので、その指示に従って下さい。

〇**被災者のプライバシー保護**に留意し、

撮影やインタビューする際は、事前に本人の承諾と担当者の許可を取って下さい。

受諾の決済　　次の方法のどちらかで行います。	
時間に余裕のある時 ⇒運営委員会に諮る	時間に余裕のない時 ⇒持ち回り（正副委員長２名以上）
（　）受諾 （　）否認	決裁者１＝＿＿＿＿＿（受諾）（否認） 決裁者２＝＿＿＿＿＿（受諾）（否認）

決済結果	（　）受諾します　　（　）お断りします
避難施設側付き添い者	
特記事項；	