

様式集



【様式 1】

様

福祉避難所開設要請書

福祉避難所の開設について、下記のとおり要請します。

記

施設名称	
開設日	年 月 日 () から
備考	

調布市長

【様式2】

福祉避難所施設被災状況チェックシート

- 項目の判定は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

判 定 日 時	開 設 可 否
月 日 時 分	可・否・保留

- 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： _____

確認者： _____

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		施設周辺の地割れ・液状化傾斜、亀裂、落下、歪み、破損、	
	屋根			
	柱			
	壁			
	床			
	窓			
	出入口			
	照明			
廊下	窓		破損・飛散	
階段	シャッター		通行の可否、開閉状況	
	非常階段			
給食室・調理室	電気		断線、使用の可否	
	水道		水道管の破損、漏水	
	ガス		元栓の損傷	
	什器類		転倒・落下・使用の可否	
	薬品類		棚の転倒、薬品の流出、容器破損	
トイレ	水道		水道管の破損、漏水	
	排水		排水の可否	
その他				

【様式3】

福祉避難所施設の利用計画（開放スペース）

避難施設名： _____

使用用途		部屋割り
避難スペース		
避難スペース（予備） （人が溢れた時のため）		
発熱者用	発熱者	
	体調不良者	
	濃厚接触者	
避難所運営用	受付所	
	運営本部室	
	仮眠所（スタッフ用）	
救護活動用	救護所（一時安静室）	
	物資等の保管場所	
	物資等の配布場所	
	相談室	
	休憩所	
	調理場（電気調理器具）	
屋外	仮設トイレ	
	ごみ集積場	
	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	

【様式4】

福祉避難所運営組織表

避難施設名： _____

役職		所属	氏名	備考
運 営 本 部	委員長			
	副委員長			
	副委員長			
	総務部			
	管理部			
	食糧物資部			
	医療衛生部			
	ボランティア部			

役割		氏名	連絡先	備考
ボ ラ ン テ ィ ア				

【様式5】

チェックリスト（施設状況確認へ出発するとき）			
調査職員氏名			
調査を担当する施設			
出発時確認			
<input type="checkbox"/>	持ち物		
<input type="checkbox"/>	施設の鍵		
<input type="checkbox"/>	運営計画【様式2】施設被災チェックリスト		
<input type="checkbox"/>	筆記用具		
<input type="checkbox"/>	電話機または無線機		
<input type="checkbox"/>	懐中電灯		
<input type="checkbox"/>	（必要に応じて） ヘルメット 運動靴 軍手		
<input type="checkbox"/>	その他必要なもの（ ）		
<input type="checkbox"/>	その他必要なもの（ ）		
<input type="checkbox"/>	その他必要なもの（ ）		
<input type="checkbox"/>	福祉避難所本部への上発報告 （出発時刻 ）	<input type="checkbox"/>	福祉避難所本部の電話番号
施設到着時確認			
<input type="checkbox"/>	到着時刻の確認 （到着時分 ）		
<input type="checkbox"/>	外観から判断し、建物への進入可否判断 可 不可 （理由 ）		
<input type="checkbox"/>	二次避難所（福祉避難所）本部へ報告 （到着時刻・進入の可否及び理由）		
状況調査後確認			
<input type="checkbox"/>	【様式2】施設被災チェックリストへの記入		
<input type="checkbox"/>	施設の福祉避難所としての使用可否判断 （最終的な判断は本部が行うので、自分の主観的な意見でよい） 可 不可 （理由 ）		
<input type="checkbox"/>	福祉避難所本部へ報告 （【様式2】施設被災チェックリスト記載内容、使用可否判断）		
<input type="checkbox"/>	福祉避難所本部から、今後の任務の指示を受ける （指示内容： ）		

【様式6】

チェックリスト（現地に到着したとき）	
到着時確認	
<input type="checkbox"/>	施設被害状況等の再チェック
	当初の調査時との相違 有 無
<input type="checkbox"/>	収容可能人数の算定
	収容可能人数 人
<input type="checkbox"/>	福祉避難所本部への報告
開設準備中（初期）確認	
<input type="checkbox"/>	施設利用計画の策定（利用計画【様式3】への記入）
<input type="checkbox"/>	受付の設置、明示（避難者名簿【様式8】）の用意
<input type="checkbox"/>	避難スペースの区割り、明示
<input type="checkbox"/>	部屋ごとの用途の明示
開設準備中（必要物資到着後）確認	
<input type="checkbox"/>	物資到着を福祉避難所本部へ報告
<input type="checkbox"/>	ブルーシート、毛布、マットの配置
<input type="checkbox"/>	食糧、日用品の集積、整理
<input type="checkbox"/>	不足物資の把握、福祉避難所本部へ要請
	福祉避難所本部へ調達を要請した物資
開設準備完了時確認	
<input type="checkbox"/>	福祉避難所本部へ報告 （完了日時 ）
<input type="checkbox"/>	追加物資・人員の要請

【様式7】

チェックリスト（施設別）				
地域福祉センター				
施設名	派遣職員	受入可能人数	派遣時刻	報告時刻
金子地域福祉センター			：	：
西部地域福祉センター			：	：
調布ヶ丘地域福祉センター			：	：
染地地域福祉センター			：	：
緑ヶ丘地域福祉センター			：	：
菊野台地域福祉センター			：	：
富士見地域福祉センター			：	：
下石原地域福祉センター			：	：
入間地域福祉センター			：	：
深大寺地域福祉センター			：	：
子ども発達センター				
調査職員	受入可能人数		指示時刻	報告時刻
			：	：
深大寺老人憩の家				
調査職員	受入可能人数		指示時刻	報告時刻
			：	：
他団体管理施設、協定施設				
施設名	聴取職員	受入可能人数	聴取時刻	
			：	
			：	
			：	
			：	
			：	
			：	
			：	
			：	
			：	
			：	
			：	
			：	
			：	
			：	
			：	
			：	
			：	
			：	

【様式8】

福祉避難所避難者名簿

避難施設名： _____

整理番号（ _____ ）

入所年月日		年 月 日		住 所 電話番号	〒 () -
ふりがな 氏 名		年齢	性別		
要配慮者			男・女	親族などの 連絡先	〒 () -
福祉避難 所に避難 した付添 いの人 のみ記入			男・女		
			男・女	避難・安 否情報	家族の避難・連絡状況など
			男・女		
家屋の被害状況に ついて	全壊・半壊・一部破壊 断水・停電・ガス停止 その他（ _____ ）				
介護・障害状態について					
要介護状態区分		障害名等			
身体障害等級					
知的障害程度		利用している福祉サービスや施設名			
精神障害等級					
その他					
心身の状況等					
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。					はい・いいえ
退所年月日	年 月 日				
転出先	〒 _____				
電 話					
そ の 他					

【様式9】

健康チェックカード（感染症対応）

避難施設名： _____

入所年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

ふりがな	※特記事項
氏名	

	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
・体温	朝 ℃ 昼 ℃ 夕 ℃	朝 ℃ 昼 ℃ 夕 ℃	朝 ℃ 昼 ℃ 夕 ℃	朝 ℃ 昼 ℃ 夕 ℃	朝 ℃ 昼 ℃ 夕 ℃	朝 ℃ 昼 ℃ 夕 ℃	朝 ℃ 昼 ℃ 夕 ℃
・発熱はありますか	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
・息苦しさがありますか	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
・味や匂いを感じられない状態ですか	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
・咳やたんがありますか	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
・全身倦怠感がありますか	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
・嘔吐や吐き気がありますか	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
・下痢が続いていますか	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ

【様式10】

日 時 年 月 日 時 分

福祉避難所収容者一覧表

避難施設名： _____

整理番号		氏名	住所	連絡先	心身の状況	付添人	その他

【様式11】

福祉避難所状況報告書

避難施設名： _____

発信者名				避難所運営本部受信者名			
発信日時		年 月 日		連絡先 TEL FAX			
避難者		現在数 (A)		前日数 (B)		差引 (A - B)	
内 訳	要援護者	人		人		人	
	付添人	人		人		人	
	合計	人		人		人	
避難者 人数	日目 (/)	日目 (/)	日目 (/)	日目 (/)	日目 (/)	日目 (/)	日目 (/)
	人	人	人	人	人	人	人
	日目 (/)	日目 (/)	日目 (/)	日目 (/)	日目 (/)	日目 (/)	日目 (/)
	人	人	人	人	人	人	人
通信欄	<p>対処すべき事項や予見される事項（食糧や資機材の不足、避難所の生活環境、周囲の状況等）</p>						

【様式 12】

食糧・物資受払簿

避難施設名： _____

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

※ 食糧・物資等の受払い時に記載します。

【様式13】

食糧・物資依頼書

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 電話・FAX		
担当者名				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	

※ 食糧・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 F A X		
配達日時	月	日	時 分		

【様式14】

人材派遣依頼書

避難施設名： _____

(どちらかに○ → ①専門スタッフ ②ボランティア)

発信日時	年 月 日 () 時 分			
担当者名				
避難所名		住所		
電話		F A X		
要 望 内 容	資格・業種 ・ 特殊技能等 (①の場合のみ)			
	ボランティア経験の有無 (②の場合のみ)	有 ・ 無		
	活動期間	月 日 ~ 月 日		
	活動時間	: ~ :		
	活動内容			
	希望人数	合計 人 (不問 人・男 人・女 人)		
	持参するもの			

確 認 欄	処理日時	年 月 日 () 時 分		
	担当者名			
	対応記録			
	特記事項			

【様式 15】

郵便物等受取簿

施設名： _____

受付月日	宛 名	郵便物等の種類	受取月日	受取人
月 日		葉書・封書・小包	月 日	
		その他（ ）		
月 日		葉書・封書・小包	月 日	
		その他（ ）		
月 日		葉書・封書・小包	月 日	
		その他（ ）		
月 日		葉書・封書・小包	月 日	
		その他（ ）		
月 日		葉書・封書・小包	月 日	
		その他（ ）		
月 日		葉書・封書・小包	月 日	
		その他（ ）		
月 日		葉書・封書・小包	月 日	
		その他（ ）		

- ※ 担当者は、「受付月日」～「郵便物等の種類」欄を記入します。
- ※ 受け取り時は、「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、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。

