

第3章 避難所の掲示物

1 スローガン

みんなで協力してがんばろう！

住民みんなで運営に関わろう！

2 避難者への伝達事項

避難されてきた方々へ（車で生活する方も含む。）

- ① 受付で避難所記録簿（避難者カード）へ記入してください。
- ② 避難所を退所する時は運営事務室へ連絡してください。

3 避難所生活関連

ひなんじょ ころえ
避難所の心得

- ① ゆずりあいの精神で、生活しましょう。
（個人・家族のスペースのとりすぎはやめましょう。）
- ② お互いにあいさつをしましょう。
- ③ 朝起きたら、身のまわりをかたづけましょう。
身体を動かし、たいそうをしましょう。
- ④ 身のまわりは、せいけつにしましょう。
- ⑤ せつでんにころろがけましょう。
（トイレを使用したら電気をけしましょう。必要のない電気はつけないようにしましょう。）
- ⑥ 大きな声を出さないようにしましょう。

普段から家でやっていることは、なるべく自分でやろう！

注意事項

- ① 土足禁止
(体育館・校舎内は上履き)
- ② 禁煙

使用
禁止

立入
禁止

生活時間

- | | |
|--------|---------|
| ○ 起床時間 | 6 : 30 |
| ○ 朝食 | 7 : 30 |
| ○ 清掃 | 9 : 00 |
| ○ 昼食 | 12 : 00 |
| ○ 清掃 | 16 : 00 |
| ○ 夕食 | 18 : 00 |
| ○ 消灯時間 | 21 : 30 |

ペットの飼い主の皆さんへ

- ① ペットは体育館等（居住のための施設）へは連れて入れません。
- ② ペットは、指示されたペット飼育場所で飼い主が責任をもって飼育・管理を行ってください。

4 車両避難者関連

車で生活をしている方へ

- ① 受付で避難所記録簿（避難者カード）へ記入してください。
- ② エコノミークラス症候群で死亡した例もあります。水分をとるとともに、長時間同じ姿勢をとらないように気をつけましょう。

5 報道機関関連

報道機関の方へ

避難所内の取材・撮影については運営事務室で許可を受けてください。

第4章 避難所の関係書類

1 施設被害状況確認票

避難所開設前に避難所としての使用の可否に関する判断及び避難所運営に資するために使用します。

| 施設被害状況確認票 | |
|-------------------------|------|
| 1 グランド・校庭 | |
| 確認・点検項目 | チェック |
| 校庭・グランド入口の門扉は開閉可能か？ | |
| 地割れが発生していないか？ | |
| 液状化現象、地盤沈下は発生していないか？ | |
| 地盤の隆起は発生していないか？ | |
| 周辺での火災発生による避難所への影響はないか？ | |
| 2 建物外部 | |
| 確認・点検項目 | チェック |
| 建物の基礎が壊れていないか？ | |
| 建物が傾いていないか？ | |
| 外壁にひび割れが発生していないか？ | |
| 外壁が剥がれていないか？ | |
| 屋根材が落下してないか？ | |
| 窓ガラスが破損していないか？ | |
| 外部階段が破損していないか？ | |
| バルコニーが破損していないか？ | |
| 高架水槽や受水槽が破損していないか？ | |
| 看板等が破損し、落下する危険性はないか？ | |
| 体育施設、遊具施設が破損して、危険でないか？ | |
| 隣接する建物が倒壊する危険はないか？ | |
| 3 建物内部 | |
| 確認・点検項目 | チェック |
| 出入口の扉は開閉できるか？ | |
| 照明器具等の落下や破損はないか？ | |
| 窓ガラスの破損・飛散はないか？ | |
| 天井落下、床面陥没、壁の剥離はないか？ | |
| 柱は折れていないか？ | |
| 備品の破損等ないか？ | |
| 防火扉は閉鎖していないか？ | |
| 非常口・非常階段は使用可能か？ | |
| 使用できる教室はどれだけあるか？ | |
| スピーカー等はどれだけ使用可能か？ | |
| トイレに破損や漏水はないか？ | |
| 上・下水道は使用可能か？ | |
| 手洗い場、給食室、調理室は使用可能か？ | |
| 電気・ガス・電話は使用可能か？ | |

記入例

施設被害状況確認票

1 グランド・校庭

| 確認・点検項目 | チェック |
|-------------------------|------|
| 校庭・グラウンド入口の門扉は開閉可能か？ | ✓ |
| 地割れが発生していないか？ | ✓ |
| 液状化現象、地盤沈下は発生していないか？ | ✓ |
| 地盤の隆起は発生していないか？ | ✓ |
| 周辺での火災発生による避難所への影響はないか？ | ✓ |

2 建物外部

| 確認・点検項目 | チェック |
|------------------------|-----------|
| 建物の基礎が壊れていないか？ | ✓ |
| 建物が傾いていないか？ | ✓ |
| 外壁にひび割れが発生していないか？ | 東側に約2mのひび |
| 外壁が剥がれていないか？ | ✓ |
| 屋根材が落下してないか？ | ✓ |
| 窓ガラスが破損していないか？ | 南側4枚破損 |
| 外部階段が破損していないか？ | ✓ |
| バルコニーが破損していないか？ | — |
| 高架水槽や受水槽が破損していないか？ | ✓ |
| 看板等が破損し、落下する危険性はないか？ | ✓ |
| 体育施設、遊具施設が破損して、危険でないか？ | ✓ |
| 隣接する建物が倒壊する危険はないか？ | ✓ |

3 建物内部

| 確認・点検項目 | チェック |
|---------------------|---------|
| 出入口の扉は開閉できるか？ | ✓ |
| 照明器具等の落下や破損はないか？ | ✓ |
| 窓ガラスの破損・飛散はないか？ | 南側に一部飛散 |
| 天井落下、床面陥没、壁の剥離はないか？ | ✓ |
| 柱は折れていないか？ | ✓ |
| 備品の破損等ないか？ | ✓ |
| 防火扉は閉鎖していないか？ | ✓ |
| 非常口・非常階段は使用可能か？ | ✓ |
| 使用できる教室はどれだけあるか？ | 10室 |
| スピーカー等はどれだけ使用可能か？ | ✓ |
| トイレに破損や漏水はないか？ | ✓ |
| 上・下水道は使用可能か？ | ✓ |
| 手洗い場、給食室、調理室は使用可能か？ | ✓ |
| 電気・ガス・電話は使用可能か？ | ✓ |

2 避難所記録簿（避難者カード）

避難所の受付で配布し、避難者が世帯ごとに、車両避難者も特記事項にチェックし、記載します。また、在宅避難者用に別様で記載します。

| 避難所記録簿（避難者カード） | | | | | | 整理 番号 | |
|-----------------------------------|---|---|---------|-------------------------------|---|--|--|
| ※太枠の中を記入してください。変更が生じた場合は申し出てください。 | | | | | | | |
| 避難所名 | | 入 所 日 時 | | 平成 年 月 日 時 分 | | | |
| 住所 | | | | <input type="checkbox"/> 市内在住 | 所 属 | | |
| | | | | <input type="checkbox"/> 市外在住 | 自治会等 | | |
| 電話 | 自宅： () | | 携帯： () | | | | |
| この避難所にいる家族 | 連絡代表者 | ふりがな 氏 名 | 続柄 | 年齢 | 性別 | 健康状態等 | |
| | | | | | <input type="checkbox"/> 男 | <input type="checkbox"/> 良好 | <input type="checkbox"/> けが <input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> アレルギー () |
| | | | | | <input type="checkbox"/> 女 | <input type="checkbox"/> 要配慮 (支援を要する高齢者、障害者、妊産婦など) | |
| | 2 | | | | <input type="checkbox"/> 男 | <input type="checkbox"/> 良好 | <input type="checkbox"/> けが <input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> アレルギー () |
| | | | | | <input type="checkbox"/> 女 | <input type="checkbox"/> 要配慮 (支援を要する高齢者、障害者、妊産婦など) | |
| | 3 | | | | <input type="checkbox"/> 男 | <input type="checkbox"/> 良好 | <input type="checkbox"/> けが <input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> アレルギー () |
| | | | | | <input type="checkbox"/> 女 | <input type="checkbox"/> 要配慮 (支援を要する高齢者、障害者、妊産婦など) | |
| 避難所にはいない家族 | 7 | | | | 所在 → <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 不明 | | |
| | 8 | | | | 所在 → <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 不明 | | |
| | 9 | | | | 所在 → <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 不明 | | |
| | 10 | | | | 所在 → <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 不明 | | |
| 避難手段 | | <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車・オートバイ | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 自動車 (車種： No：) | | | | | |
| 家屋被害 | | <input type="checkbox"/> 被害あり <input type="checkbox"/> 被害なし <input type="checkbox"/> 不明 | | | ペット 同行避難 | | <input type="checkbox"/> 有 (種類：) |
| | | | | | | | <input type="checkbox"/> 無 |
| 緊急連絡先 (親族など) | | 住所： _____ | | | | | |
| | | 氏名： _____ (続柄：) 電話： () | | | | | |
| 特記事項 (病気等の留意点、資格、車両避難など) | | <input type="checkbox"/> <u>車両避難</u> (車種： No：) | | | | | |
| 安否の問合せがあった場合、住所・氏名を公表してもよいですか？ | | | | | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ | | |
| (退所時記入欄) | | | | | | | |
| 退 所 日 時 | | 平成 年 月 日 | | 時 分 | | | |
| 連絡先 | <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 親族・友人宅 | | | 住所： _____ | | | |
| | <input type="checkbox"/> 仮設住宅 <input type="checkbox"/> その他 | | | 氏名： _____ 電話： () | | | |

記入例

避難所記録簿（避難者カード）

| | |
|----------|--|
| 整理 番号 | |
|----------|--|

※太枠の中を記入してください。変更が生じた場合は申し出てください。

| | | | | | | |
|--------------------------------|--|---------------------------------|---|--|---|--|
| 避難所名 | 東部小学校 | | 入所日時 | 平成 30年 9月 15日 10時 5分 | | |
| 住所 | 茂原市茂原254 | | <input checked="" type="checkbox"/> 市内在住 <input type="checkbox"/> 市外在住 | 所属 | 茂原 自治会等 | |
| 電話 | 自宅： 0475 (438) 1234 | | 携帯： 090 (1234) 5678 | | | |
| この避難所にいる家族 | 連絡代表者 | ふりがな 氏名 もばら いちろう 茂原 一郎 | 続柄 主 | 年齢 48 | 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 健康状態等 <input checked="" type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> けが <input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> アレルギー () <input type="checkbox"/> 要配慮 (支援を要する高齢者、障害者、妊産婦など) |
| | 2 | もばら なつこ 茂原 夏子 | 妻 | 45 | <input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女 | <input checked="" type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> けが <input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> アレルギー () <input type="checkbox"/> 要配慮 (支援を要する高齢者、障害者、妊産婦など) |
| | 3 | もばら あきら 茂原 明 | 長男 | 15 | <input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> けが <input type="checkbox"/> 病気 <input checked="" type="checkbox"/> アレルギー (卵) <input type="checkbox"/> 要配慮 (支援を要する高齢者、障害者、妊産婦など) |
| | 4 | | | | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> けが <input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> アレルギー () <input type="checkbox"/> 要配慮 (支援を要する高齢者、障害者、妊産婦など) |
| | 5 | | | | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> けが <input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> アレルギー () <input type="checkbox"/> 要配慮 (支援を要する高齢者、障害者、妊産婦など) |
| | 6 | | | | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> けが <input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> アレルギー () <input type="checkbox"/> 要配慮 (支援を要する高齢者、障害者、妊産婦など) |
| | 避難所にはない家族 | 7 | | | | 所在 → <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 不明 |
| 8 | | | | | 所在 → <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 不明 | |
| 9 | | | | | 所在 → <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 不明 | |
| 10 | | | | | 所在 → <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 不明 | |
| 避難手段 | <input checked="" type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車・オートバイ <input type="checkbox"/> 自動車 (車種： No.) | | | | | |
| 家屋被害 | <input checked="" type="checkbox"/> 被害あり <input type="checkbox"/> 被害なし <input type="checkbox"/> 不明 | | ペット 同行避難 | <input checked="" type="checkbox"/> 有 (種類： 犬) <input type="checkbox"/> 無 | | |
| 緊急連絡先 (親族など) | 住所：千葉市中央区市場町1-1 氏名：鈴木 栄治 (続柄： 祖父) 電話： 043 (223) 1234 | | | | | |
| 特記事項 (病気等の留意点、資格、車両避難など) | 妻：看護師 | | <input type="checkbox"/> 車両避難 (車種： No.) | | | |
| 安否の問合せがあった場合、住所・氏名を公表してもよいですか？ | | | | <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ | | |

(退所時記入欄)

| | | | | | |
|------|---|--|-----|---------|--|
| 退所日時 | 平成 年 月 日 時 分 | | | | |
| 連絡先 | <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 親族・友人宅 <input type="checkbox"/> 仮設住宅 <input type="checkbox"/> その他 | | 住所： | | |
| | | | 氏名： | 電話： () | |

在宅者用

避難所記録簿（避難者カード）

整理番号

※太枠の中を記入してください。変更が生じた場合は申し出てください。

| | | | | | | |
|------------------------|---------|--|---------|----------------------------|--|--|
| 避難所名 | | 受付日時 | | 平成 年 月 日 時 分 | | |
| 住所 | | | | 所属 自治会等 | | |
| 電話 | 自宅： () | | 携帯： () | | | |
| 自宅にいる家族 | 連絡代表者 | ふりがな 氏名 | 続柄 | 年齢 | 性別 | 健康状態等 |
| | | | | | <input type="checkbox"/> 男 | <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> けが <input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> アレルギー () |
| | | | | | <input type="checkbox"/> 女 | <input type="checkbox"/> 要配慮 (支援を要する高齢者、障害者、妊産婦など) |
| | 2 | | | | <input type="checkbox"/> 男 | <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> けが <input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> アレルギー () |
| | | | | | <input type="checkbox"/> 女 | <input type="checkbox"/> 要配慮 (支援を要する高齢者、障害者、妊産婦など) |
| | 3 | | | | <input type="checkbox"/> 男 | <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> けが <input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> アレルギー () |
| | | | | | <input type="checkbox"/> 女 | <input type="checkbox"/> 要配慮 (支援を要する高齢者、障害者、妊産婦など) |
| 自宅にない家族 | 4 | | | | <input type="checkbox"/> 男 | <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> けが <input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> アレルギー () |
| | | | | | <input type="checkbox"/> 女 | <input type="checkbox"/> 要配慮 (支援を要する高齢者、障害者、妊産婦など) |
| | 5 | | | | <input type="checkbox"/> 男 | <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> けが <input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> アレルギー () |
| | | | | | <input type="checkbox"/> 女 | <input type="checkbox"/> 要配慮 (支援を要する高齢者、障害者、妊産婦など) |
| | | | | <input type="checkbox"/> 男 | <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> けが <input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> アレルギー () | |
| | | | | <input type="checkbox"/> 女 | <input type="checkbox"/> 要配慮 (支援を要する高齢者、障害者、妊産婦など) | |
| | | | | | 7 所在 → <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 不明 | |
| | | | | | 8 所在 → <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 不明 | |
| | | | | | 9 所在 → <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 不明 | |
| | | | | | 10 所在 → <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 不明 | |
| 避難所への移動手段、距離 | | <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車・オートバイ <input type="checkbox"/> 自動車 (距離: Km) | | | | |
| 家屋被害 | | <input type="checkbox"/> 被害あり <input type="checkbox"/> 被害なし <input type="checkbox"/> 不明 | | | | |
| 特記事項 (病気等の留意点、資格など) | | | | | | |

(被災地域からの転出時記入欄)

| | | | |
|------|---|--------------|-------------|
| 転出日時 | | 平成 年 月 日 時 分 | |
| 連絡先 | <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 親族・友人宅 | | 住所: |
| | <input type="checkbox"/> 仮設住宅 <input type="checkbox"/> その他 | | 氏名: 電話: () |

記入例

在宅者用

避難所記録簿（避難者カード）

整理
番号

※太枠の中を記入してください。変更が生じた場合は申し出てください。

| | | | | | | |
|------------------------|---|----------------------------------|-----------------------|----------------------|---|--|
| 避難所名 | 東部小学校 | | 受付日時 | 平成 30年 9月 15日 16時45分 | | |
| 住所 | 茂原市東部台13-4 | | | 所属 自治会等 | 東部台 | |
| 電話 | 自宅： 0475 (438) 1234 | | 携帯： 090 (1234) 5678 | | | |
| 自宅にいる家族 | 連絡代表者 | ふりがな 氏名 いちはら いちろう 市原 一郎 | 続柄 主 | 年齢 38 | 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 健康状態等 <input checked="" type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> けが <input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> アレルギー () <input type="checkbox"/> 要配慮 (支援を要する高齢者、障害者、妊産婦など) |
| | 2 | いちはら はるこ 市原 春子 | 妻 | 37 | <input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女 | <input checked="" type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> けが <input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> アレルギー () <input type="checkbox"/> 要配慮 (支援を要する高齢者、障害者、妊産婦など) |
| | 3 | いちはら さちこ 市原 幸子 | 長女 | 5 | <input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女 | <input checked="" type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> けが <input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> アレルギー () <input type="checkbox"/> 要配慮 (支援を要する高齢者、障害者、妊産婦など) |
| | 4 | | | | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> けが <input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> アレルギー () <input type="checkbox"/> 要配慮 (支援を要する高齢者、障害者、妊産婦など) |
| | 5 | | | | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> けが <input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> アレルギー () <input type="checkbox"/> 要配慮 (支援を要する高齢者、障害者、妊産婦など) |
| | 6 | | | | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> けが <input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> アレルギー () <input type="checkbox"/> 要配慮 (支援を要する高齢者、障害者、妊産婦など) |
| | 自宅にいない家族 | 7 | | | | 所在 → <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 不明 |
| 8 | | | | | 所在 → <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 不明 | |
| 9 | | | | | 所在 → <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 不明 | |
| 10 | | | | | 所在 → <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 不明 | |
| 避難所への移動 手段、距離 | <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車・オートバイ <input checked="" type="checkbox"/> 自動車 (距離： 3 Km) | | | | | |
| 家屋被害 | <input type="checkbox"/> 被害あり <input checked="" type="checkbox"/> 被害なし <input type="checkbox"/> 不明 | | | | | |
| 特記事項 (病気等の留意点、資格など) | | | | | | |

(被災地域からの転出時記入欄)

| | |
|------|---|
| 転出日時 | 平成 年 月 日 時 分 |
| 連絡先 | <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 親族・友人宅 <input type="checkbox"/> 仮設住宅 <input type="checkbox"/> その他 |
| 住所： | |
| 氏名： | 電話： () |

記入例

避難者名簿(避難所)車両・在宅)

| 避難所名 | | 東部小学校 | | 開設期間 | | 平成 30 年 9 月 15 日 10 時から | |
|------|-----------|------------------|----|------|-------------------|-------------------------|-----|
| | | | | | | 平成 年 月 日 時まで | |
| 番号 | 住 所 | (上段にふりがな) 氏 名 | 年齢 | 性別 | 受付日時 | 退所等日時 | 備 考 |
| 1 | 茂原市茂原 254 | 茂原 一郎 | 48 | 男 | 15 日 10 時 05 分 | 日 時 分 | |
| 2 | 同上 | 茂原 夏子 | 45 | 女 | 15 日 10 時 05 分 | 日 時 分 | |
| 3 | 同上 | 茂原 明 | 15 | 男 | 15 日 10 時 05 分 | 日 時 分 | |
| 4 | 茂原市高師 336 | 千葉 次郎 | 35 | 男 | 15 日 11 時 30 分 | 日 時 分 | |
| 5 | 同上 | 千葉 武 | 70 | 男 | 15 日 11 時 30 分 | 日 時 分 | |
| 6 | 同上 | 千葉 冬子 | 30 | 女 | 15 日 11 時 30 分 | 日 時 分 | |
| 7 | 同上 | 千葉 未来 | 4 | 女 | 15 日 11 時 30 分 | 日 時 分 | |
| | | | | | 日 時 分 | 日 時 分 | |
| | | | | | 日 時 分 | 日 時 分 | |
| | | | | | 日 時 分 | 日 時 分 | |
| | | | | | 日 時 分 | 日 時 分 | |
| | | | | | 日 時 分 | 日 時 分 | |
| | | | | | 日 時 分 | 日 時 分 | |
| | | | | | 日 時 分 | 日 時 分 | |
| | | | | | 日 時 分 | 日 時 分 | |

4 居住組別避難者名簿

世帯を1つの単位として、20～30名程度を目安として編成する居住組ごとに作成します。

居住組別避難者名簿

| 居住組名 | 組 | 組長名: | | | 作成年月日 | | |
|------|----|-----------------|----|----|-------|----|-----|
| | | | | | 平成 | 年 | 月 日 |
| | 家族 | (上段にふりがな) 氏名 | 性別 | 年齢 | 活動班 | 備考 | 退所日 |
| 1 | | | | | | | / |
| 2 | | | | | | | / |
| 3 | | | | | | | / |
| 4 | | | | | | | / |
| 5 | | | | | | | / |
| 6 | | | | | | | / |
| 7 | | | | | | | / |
| 8 | | | | | | | / |
| 9 | | | | | | | / |
| 10 | | | | | | | / |
| 11 | | | | | | | / |
| 12 | | | | | | | / |
| 13 | | | | | | | / |
| 14 | | | | | | | / |
| 15 | | | | | | | / |

※居住組ごとに作成すること。

記入例

居住組別避難者名簿

| 居住組名 | 2 組 | 組長名： 茂原 一郎 | | | 作成年月日 | | |
|------|--------|------------------|----|----|------------|-------|-----|
| | | | | | 平成 | 年 | 月 |
| | 家族 | (上段にふりがな) 氏 名 | 性別 | 年齢 | 活動班 | 備考 | 退所日 |
| 1 | ↑ ↓ | 茂原 一郎(モバラ イチロウ) | 男 | 48 | 2組 組長 | | / |
| 2 | | 茂原 夏子(モバラ ナツコ) | 女 | 45 | | | / |
| 3 | | 茂原 明 (モバラ イチロウ) | 男 | 15 | | アレルギー | / |
| 4 | | 千葉 次郎(チバ ジロウ) | 男 | 35 | 食料・物 資班 | | / |
| 5 | | 千葉 武 (チバ タケン) | 男 | 70 | | 糖尿病 | / |
| 6 | | 千葉 冬子(チバ フユコ) | 女 | 30 | 保健・ 衛生班 | | / |
| 7 | | 千葉 未来(チバ ミク) | 女 | 4 | | 幼児 | / |
| 8 | | | | | | | / |
| 9 | | | | | | | / |
| 10 | | | | | | | / |
| 11 | | | | | | | / |
| 12 | | | | | | | / |
| 13 | | | | | | | / |
| 14 | | | | | | | / |
| 15 | | | | | | | / |

※居住組ごとに作成すること。

9 ペット登録票

避難所に同行避難したペットについて、避難者が記載します。

| ペット登録票 | | | |
|--------|--|---------|-------------------------------|
| 管理番号 | | | |
| 飼い主 | 名前 | | 居住組名 |
| | 住所 | | |
| | 連絡先 | 自宅： () | 携帯： |
| ペット | 呼び名 | | 種類 犬 ・ 猫 その他() |
| | 品種など | | 性別 オス ・ メス |
| | 特徴(色等) | | 犬・狂犬病 予防接種の 有無 有 ・ 無 |
| 特記事項 | 1 ケージ (有、無) 2 性格 3 体形 4 保有しているエサの量 (日分) 5 その他 | | |
| 入所日 | | 退所日 | |

記入例

ペット登録票

| | | | | |
|------|---|-----------------|----------------------|--|
| 管理番号 | 1 | | | |
| 飼い主 | 名前 | 茂原 太郎 | 居住組名 | 2 組 |
| | 住所 | 茂原市茂原 144 | | |
| | 連絡先 | 自宅： (20) 2111 | 携帯：090-6093-1234 | |
| ペット | 呼び名 | トラ | 種類 | 犬 ・ <input checked="" type="radio"/> 猫 その他() |
| | 品種など | 雑種 | 性別 | <input checked="" type="radio"/> オス ・ メス |
| | 特徴(色等) | トラネコ | 犬・狂犬病 予防接種の 有無 | 有 ・ 無 |
| 特記事項 | 1 ケージ <input checked="" type="radio"/> 有、無) 2 性格 おどなしい 3 体形 肥満 4 保有しているエサの量 (2 日分) 5 その他 | | | |
| 入所日 | 9月15日 | | 退所日 | |

10 ペット管理簿

ペット登録票に基づき、犬、猫、その他に区分して作成します。

ペット管理簿(犬・猫・その他)

| 管理番号 | 入所日 | 退所日 | 品種など | 性別 | 飼い主名前 (居住組名) |
|------|-----|-----|------|-------|-----------------|
| | | | | オス・メス | () |
| | | | | オス・メス | () |
| | | | | オス・メス | () |
| | | | | オス・メス | () |
| | | | | オス・メス | () |
| | | | | オス・メス | () |
| | | | | オス・メス | () |
| | | | | オス・メス | () |
| | | | | オス・メス | () |
| | | | | オス・メス | () |
| | | | | オス・メス | () |
| | | | | オス・メス | () |
| | | | | オス・メス | () |
| | | | | オス・メス | () |
| | | | | オス・メス | () |
| | | | | オス・メス | () |

記入例

ペット管理簿(犬猫・その他)

| 管理番号 | 入所日 | 退所日 | 品種など | 性別 | 飼い主名前 |
|------|------|-----|------------|-------|------------------|
| 1 | 9/15 | | 雑種 | オス・メス | 茂原 太郎 (2 組) |
| 2 | 9/15 | | ゴールデンレトリバー | オス・メス | 茂原 一郎 (3 組) |
| | | | | オス・メス | () |
| | | | | オス・メス | () |
| | | | | オス・メス | () |
| | | | | オス・メス | () |
| | | | | オス・メス | () |
| | | | | オス・メス | () |
| | | | | オス・メス | () |
| | | | | オス・メス | () |
| | | | | オス・メス | () |
| | | | | オス・メス | () |
| | | | | オス・メス | () |
| | | | | オス・メス | () |
| | | | | オス・メス | () |

11 資格保有者名簿

近隣の住民や避難者の人で、資格を保有している人の名簿を作成する。

資格保有者名簿

| | 氏名 | 居住組 又は 住所 | 連絡先 | 備考 |
|--------|----|-----------|-----|----|
| 医 師 | | | | |
| | | | | |
| 看 護 師 | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 保 健 師 | | | | |
| | | | | |
| 介 護 士 | | | | |
| | | | | |
| 栄 養 士 | | | | |
| | | | | |
| 調 理 師 | | | | |
| | | | | |
| 通 訳 | | | | 語 |
| | | | | 語 |
| | | | | 語 |
| 保 育 士 | | | | |
| | | | | |
| カウンセラー | | | | |
| | | | | |

記入例

資格保有者名簿

| | 氏名 | 居住組 又は 住所 | 連絡先 | 備考 |
|--------|--------|-----------|-----------|-----|
| 医 師 | | | | |
| 看 護 師 | 茂原 夏子 | 2組 | 090-..... | |
| | 緑ヶ丘 朝子 | 4組 | 080-..... | |
| 保 健 師 | | | | |
| 介 護 士 | | | | |
| 栄 養 士 | 東部 花子 | 東部台〇〇1-2 | 〇〇-××.. | |
| | | | | |
| 調 理 師 | | | | |
| 通 訳 | 高師 五郎 | 3組 | 080-..... | 英 語 |
| | | | | 語 |
| 保 育 士 | | | | 語 |
| カウンセラー | | | | |
| | | | | |

- 12 避難所運営委員会 活動班名簿
組織編成に基づき、名簿を作成する。

(東部小学校)避難所運営委員会 活動班名簿

1 本部

| 役割 | 氏名 | 居住組又は住所 | 連絡先 | 担当・備考 |
|-------------------|----|---------|-----|-------|
| 委員長 | | | | |
| 副委員長 | | | | |
| 施設管理者等 (施設関係者) | | | | |
| 市直近動員 職員 | | | | |

2 各班員名簿(◎:班長、○:副班長)

| | 氏名 | 居住組 又は 住所 | 連絡先 | 担当・備考 |
|--------|----|-----------|-----|-------|
| 総務班 | ◎ | | | |
| | ○ | | | |
| | | | | |
| 情報班 | ◎ | | | |
| | ○ | | | |
| | | | | |
| 施設管理班 | ◎ | | | |
| | ○ | | | |
| | | | | |
| 食糧・物資班 | ◎ | | | |
| | ○ | | | |
| | | | | |
| 保健・衛生班 | ◎ | | | |
| | ○ | | | |
| | | | | |
| 要配慮者班 | ◎ | | | |
| | ○ | | | |
| | | | | |
| 支援渉外班 | ◎ | | | |
| | ○ | | | |
| | | | | |