



三 豊 市

避難所管理運営標準マニュアル

様式集

様式1 「避難所状況報告書」	1
様式2 「避難者カード」	3
様式3 「避難者・在宅避難者名簿」	6
様式4 「避難所ペット登録台帳」	8
様式5 「物資配送依頼票」	9
様式6 「避難所用品管理票」	11
様式7 「避難所運営委員会編成表」	13
様式8 「避難所運営委員会記録用紙」	14
参考資料 「簡易避難者カード」	16

— この様式の注意事項 —

この様式集の様式は、避難所内で使用するものと、三豊市災害対策本部への報告・要請に使用するものの2種類があります。

⇒ 避難所内で使用する様式は、地域で既に作成している様式を使用することも可能です。

⇒ 三豊市災害対策本部への報告・要請に使用する「様式1」「様式5」は、市共通でとりまとめますので、この様式集のものを使用してください。

避難所状況報告書【第 報】

避難所名			
報告者	氏名： (代表者/避難所担当職員/施設職員/地域団体)		
報告日時	令和 年 月 日 (曜) (〇〇:〇〇現在)		
避難所連絡先	TEL：	FAX：	Mail：

報告事項			備考・特記事項	
避難者	避難世帯数	世帯	○ ペット関連 ペット同行避難世帯 世帯 ペット数(犬・猫) 匹 ○ 車中避難関連 車中避難世帯 世帯 車中避難者数 名 車両数 台	
	避難者数	名		
	負傷者数	軽傷者数		名
		重傷者数		名
	避難行動要支援者数			名
	在宅避難者数			名
建物	建物の被害	有・無		
	避難所としての使用	可・不		
ライフライン	電気使用の可否	可・不		
	水道使用の可否	可・不		
	ガス使用の可否	可・不		
	電話使用の可否	可・不		
	Net使用の可否	可・不		
職員参集	避難所担当職員	名		
	施設職員	名		
避難所運営委員会		設置済・未設置		

◇ 三豊市災害対策本部への要望事項・連絡事項

様式 1

記載例

避難所状況報告書【第2報】

避難所名	●●小学校		
報告者	氏名：三豊 太郎 (代表者) 避難所担当職員/施設職員/地域団体		
報告日時	●月●日(●曜)		
避難所連絡先	TEL：0875-72-●●●●	FAX：0875-72-●●●●	Mail：

第1報送付後、1日に1回、三豊市災害対策本部が示す時間までに送付しましょう。

報告者の氏名を記載し、該当する役職に○をつけてください。

報告事項		備考・特記事項		
避難者	避難世帯数	120世帯		
	避難者数	400名		
	負傷者数	軽傷者数	19名	
		重傷者数	3名	
	避難行動要支援者数	10名		
	在宅避難者数	39名		
建物	建物の被害	(有)・無		
	避難所としての使用	(可)・不		
ライフライン	電気使用の可否	可・(不)		
	水道使用の可否	可・(不)		
	ガス使用の可否	可・(不)		
	電話使用の可否	可・(不)		
	Net使用の可否	可・(不)		
避難所運営委員会	避難所担当職員	2名		
	施設職員	3名		
避難所運営委員会		設置済・未設置		

避難者名簿をまとめた段階で、正確な数を報告します。それまでは、おおむねの数でかまいませんので、報告してください。ペット同行避難や車中避難も同様です。

避難行動要支援者について、三豊市災害対策本部との調整が必要な事項（福祉避難所への避難の必要がある場合など）は、報告してください。

建物について、安全確認後も余震などで状況が変化することがあるので、変化を確認した都度、確認して報告してください。

ライフラインの被害について、特に支援が必要なものなどは、報告してください。

◇ 三豊市災害対策本部への要望事項・連絡事項

- ・ 災害時避難行動支援者2名について、福祉避難所の受入れについて調整を要請します。
- ・ 生活水の確保が困難ですので、給水車の派遣を要請します。
- ・ 簡易組み立てトイレの排せつ物がたまったため、汲み取りを要請します。

- ・ 各班が活動する中で、三豊市災害対策本部への要請が必要とされるものなどを記載し、要請や連絡調整を行います。
- ・ 運営会議を開催した際は、要請が必要な事項についてよく話し合いましょう。
- ・ 発災直後は、要請への対応が困難なものがあります。要請したことで解決したものとせず必要に応じて三豊市災害対策本部と連絡調整を行いましょう。

避難者カード（*世帯ごとに記載）

記入日：令和●年●月●日●時●分

該当するほうに○をつけてください	① 避難者（避難所での生活を希望する人） ・ ペット同行避難の有無 <input checked="" type="checkbox"/> あり ・ なし ・ 車中避難の有無 <input checked="" type="checkbox"/> あり ・ なし
	② 在宅避難者（自宅などで生活するが配給などが必要な人）

該当する方に○をつけてください。
避難者は、ペット同行避難と車中避難の有無についてもお願いします。

①	自治会名	●●自治会（●●自主防災会）				
②	氏名など	人数	氏名	年齢	性別	備考（健康状態等）
		1	(代表者(世帯主)) 三豊 太郎	38	<input checked="" type="radio"/> 男・女	
		2	三豊 花子	39	男・ <input checked="" type="radio"/> 女	生理用品
		3	三豊 一郎	15	<input checked="" type="radio"/> 男・女	
		4	三豊 二郎	14	<input checked="" type="radio"/> 男・女	小麦・卵アレルギー
		5	三豊 みの	70	男・ <input checked="" type="radio"/> 女	身障者1級、要介護1
		6			男・女	
	ペット	種類： <input checked="" type="checkbox"/> 犬、数：1匹（登録番号：●●●●●●）				
	車両 *原則1台のみ	車両数：2台、車種（色）：プリウス（白）、車番（下四桁）：1111 ：タント（赤）、：2222				
	住所	三豊市●●町●●11111-1				
	連絡先 *努めて携帯番号	TEL：●●●●-●●●●-●●●● Mail：●●@●●●●				
③	家屋被害 *該当事項に <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 住めない位の損壊や焼損 <input type="checkbox"/> 不安を覚える位の損壊 <input type="checkbox"/> 流失 <input type="checkbox"/> 床上浸水 <input checked="" type="checkbox"/> 床下浸水 <input checked="" type="checkbox"/> 断水 <input checked="" type="checkbox"/> 停電 <input checked="" type="checkbox"/> 電話不通 <input type="checkbox"/> インターネット不通 <input type="checkbox"/> なし				
④	緊急連絡先	* 親族の連絡先など TEL：●●●●-●●●●-●●●● 氏名：三豊 三郎 続柄：三男 Mail：●●@●●●●				
⑤	特記事項	* 特に配慮を必要とすることがあれば記載してください。 みの パースメーカーを装着しており、できれば人通りの少ない場所の割り振りをお願いします。 * お持ちの資格や特技などで、協力してもらえることがあれば、記載してください。 氏名：三豊 花子 内容：介護士の資格を持っています。				
⑥	安否の問い合わせに情報を公表してもよいですか？	<input checked="" type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ				
	市ホームページやSNSに避難者として公表してもよいですか？	<input checked="" type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ				

所属している自治会や自主防災組織などを記載してください。

・ 避難者は世帯員の氏名などを記載してください。
・ 在宅避難者は支援を必要とする世帯員の氏名などを記載してください。
・ 次のような人は、備考欄に記載してください。
障害のある人、体が不自由な人、妊産婦、外国人（国籍）
・ 必要な食料や物資などを記載してください。
* 粉ミルク、哺乳瓶、おむつ、生理用品など
* 食物アレルギーや禁忌品など

同伴するペットや車中避難する車の状況を記載してください。犬は、狂犬病ワクチンの接種証明を記載してください。

自宅の被害について、わかる範囲で該当する項目にをつけてください。

緊急連絡先について、家族や親戚などの氏名と電話番号を記載してください。

配慮が必要なことがあれば具体的に記載してください。

資格の有無に関わらず、得意な分野や協力できることがあれば、記載してください。

個人情報の公表の可否について、どちらかに○をつけてください。

* 以下の表は避難所運営委員会で記入します。

避難者カード No	退所年月日/在宅被災者の支援終了日	転出先の住所と電話番号
	令和 年 月 日	住所： TEL： () Mail：

記載の必要はありません。

避難者カードを記載してもらう際の留意点（情報班・避難所担当職員）

	<p>◇ 避難者カードは、1世帯に1枚記載してもらいます。</p> <p>◇ 避難者（避難所で生活を希望する人）・在宅避難者（自宅などで生活するが配給などが必要な人）は別々に名簿をまとめるので、必ずどちらかに○をつけてもらいます。</p> <p>在宅避難者の配給は、原則として「避難所に受取りに来てもらう」ことを伝え、必ず通じる連絡先を記載してもらいます。</p>
①の欄	◇ 所属している自治会や自主防災組織などを記載してもらいます。
②の欄	<p>◇ 「避難者」は避難所に避難している世帯員を記載してもらいます。</p> <p>◇ 「在宅避難者」は支援が必要になる世帯員を記載してもらいます。</p> <p>◇ 以下のような点を備考欄に記載してもらいます。</p> <ul style="list-style-type: none"> * 障害のある人、体が不自由な人、妊産婦、外国人（国籍） * 必要な食料や物資など <ul style="list-style-type: none"> ・ 粉ミルク、哺乳瓶、おむつ、生理用品など ・ 食物アレルギーや禁忌品など <p>◇ 同伴するペットや車中避難する車の状況を記載してもらいます。この際、犬・猫以外のペットの持ち込みは不可能であること、車の乗り入れは原則1台であることを伝えます。</p> <p>◇ この内容は、名簿を作成するときに反映します。</p>
③の欄	<p>◇ 開設期間の見通しを立てる上で重要なことですので、わかる範囲で記載してもらいます。</p> <p>◇ この欄は、避難者の申告ですので、目安として活用します。</p>
④の欄	◇ 必ず通じる連絡先を記載してもらいましょう。
⑤の欄	<p>◇ 上段は、②の備考欄の内容を具体的に記載してもらったり、配慮してほしいことなどを記載してもらいましょう。</p> <p>◇ 下段は、医療や福祉関係などの専門的な資格のほか、避難者が協力できると思うことは、積極的に記載してもらいましょう。</p> <p>◇ この内容は、名簿を作成するときに反映します。</p>
⑥の欄	◇ 安否確認のための個人情報の公開について意思を確認します。
最下段	<p>◇ 「避難者カード No」は避難者と在宅避難者に区分して通し番号を記載します。</p> <p>— 例：避難者「避－1」、在宅避難者「在－1」</p> <p>◇ 避難者名簿、在宅避難者名簿をそれぞれ作成します。</p> <p>◇ 「退所年月日／在宅避難者の支援終了日」は、避難者の退所した日、在宅避難者の支援終了日を記載します。退所や支援終了後の連絡先について確認して記載します。</p>

一連番号

様式 3
情報班

避難者 ・ 在宅避難者 名簿

避難所名 _____

連番	カード番号	氏名	住所	性別	年齢	備考					退所日	
						健康	食事	物資	ペット	車中避難		その他
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												

一連番号
1

記載例

避難者 在宅避難者 名簿

避難所名 ●●防災センター

連番	カード番号	氏名	住所	性別	年齢	備考						退所日
						健康	食事	物資	ペット	車中避難	その他	
1	1	三豊 一郎	三豊市高瀬町●● ●●番地	男	50				○	○	犬1匹、車1台	●/●
2	1	三豊 花子	同上	女	50							●/●
3	1	三豊 二郎	同上	男	24		○				麦アレルギー	●/●
4	1	三豊 三郎	同上	男	17							□/□
5	2	高瀬 五郎	三豊市高瀬町□□ □□番地	男	70	○					身障者1級、車いす	□/□
6	2	高瀬 光子	同上	女	68			○			おむつ大人用必要	
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												

◇ 避難者カードNo を記載
◇ カードNo 順に作成します。
◇ 「避一」又は「在一」は省略
します。

◇ 該当する項目に○を記載
します。ペット同伴や車中避難
の項目は、世帯主の欄に○を
記載します。

◇ ○の細部内容をまとめて記
載します。

◇ 退所した日付を
記載します。

避難所ペット登録台帳

避難所名

連番	飼育者	入退所日	種類	性別	特徴	スペース
例	氏名：三豊 太郎 住所：三豊市●●町●● 電話：●●●-●●●●-●●●●	入 ●月 ●日 退 ●月 ●日	犬 . 猫	オス . メス	種類：トイプードル 体格：小型 毛色：シルバー	体育館前自転車小屋
1	氏名： 住所： 電話：	入 月 日 退 月 日	犬 . 猫	オス . メス	種類： 体格： 毛色：	
2	氏名： 住所： 電話：	入 月 日 退 月 日	犬 . 猫	オス . メス	種類： 体格： 毛色：	
3	氏名： 住所： 電話：	入 月 日 退 月 日	犬 . 猫	オス . メス	種類： 体格： 毛色：	
4	氏名： 住所： 電話：	入 月 日 退 月 日	犬 . 猫	オス . メス	種類： 体格： 毛色：	
5	氏名： 住所： 電話：	入 月 日 退 月 日	犬 . 猫	オス . メス	種類： 体格： 毛色：	
6	氏名： 住所： 電話：	入 月 日 退 月 日	犬 . 猫	オス . メス	種類： 体格： 毛色：	

一連番号

物資配送依頼票

避難所名			
依頼者	氏名： (代表者/避難所担当職員/施設職員/地域団体)		
報告日時	令和 年 月 日 (曜) (〇〇:〇〇現在)		
避難所連絡先	TEL：	FAX：	Mail：

分類	品目	必要数	備考	三豊市災害対策本部または集配拠点が配送した数(三豊市災害対策本部または集配拠点が記載する)
食料品	アルファ化米	箱	50食/箱	
	備蓄用パン	箱		
	粉ミルク	箱		
	液体ミルク	箱		
飲料	水	本	500ml/本	
物資	毛布	枚		
	子供用おむつ	人分		
	大人用おむつ	人分		
	哺乳瓶	本		
	生理用品	人分		
	トイレットペーパー	巻		
配送担当者：			避難所受領サイン：	

避難所運営委員会編成表

避難所名 _____

編成日時： 月 日から

避難所運営委員会		氏 名		
委 員 長				
副 委 員 長				
副 委 員 長				
各 活 動 班	総 務 班	班 長		
		副 班 長		
	情 報 班	班 長		
		副 班 長		
	広 報 班	班 長		
		副 班 長		
	食 料 物 資 班	班 長		
		副 班 長		
	保 健 衛 生 班	班 長		
		副 班 長		
	警 備 班	班 長		
		副 班 長		
	居 住 組	1 組	組 長	
			() 副 組 長	
2 組		組 長		
		() 副 組 長		
3 組		組 長		
		() 副 組 長		
4 組		組 長		
		() 副 組 長		
5 組		組 長		
		() 副 組 長		
6 組		組 長		
		() 副 組 長		
7 組		組 長		
		() 副 組 長		
8 組		組 長		
		() 副 組 長		
↑ 場所や避難区分を記載してください。(「車中避難グラウンド東地区」など)				

一連番号

様式 8
総務班

避難所運営委員会記録用紙

避難所名 _____

開催日時(区分)		月 日() 時 分～ 時 分(定例・臨時)
参加者 (出席者 <input checked="" type="checkbox"/>)		<input type="checkbox"/> 委員長 <input type="checkbox"/> 副委員長 <input type="checkbox"/> 副委員長 <input type="checkbox"/> 総務班 <input type="checkbox"/> 情報班 <input type="checkbox"/> 広報班 <input type="checkbox"/> 食料物資班 <input type="checkbox"/> 保健衛生班 <input type="checkbox"/> 警備班 <input type="checkbox"/> 居住組 (<input type="checkbox"/> 1組 <input type="checkbox"/> 2組 <input type="checkbox"/> 3組 <input type="checkbox"/> 4組 <input type="checkbox"/> 5組 <input type="checkbox"/> 6組 <input type="checkbox"/> 7組)
目的		
連絡事項	総務班	
	情報班	
	広報班	
	食料物資班	
	保健衛生班	
	警備班	
	各居住組	
	避難所担当職員	
	施設管理者など	
協議事項	決定した内容や今後の方針	担当班

簡易避難者カード

- ◇ 避難当日など、避難者数や安否確認に備えた必要最小限の避難者状況を確認するためのカードです。
- ◇ 避難所の混雑状況から可能な場合は記載してもらい、できない場合は、人数確認のみを行います。
- ◇ 落ち着いてから、様式2の避難者カードを記載してもらいましょう。

避難所名とNo.を受付が記載します

記載の一例

簡易避難者カード		安否確認があった際に、この情報を使用することに <input checked="" type="radio"/> 同意する <input type="radio"/> 同意しない (どちらかに○)	
*以下を記載し提出してください。 1世帯1枚)			
避難所名	〇〇小学校	No. 1	
入所時期	〇月〇日午前・ 午後 〇時〇分		
所属自治会	〇〇自治会 (〇〇自主防災会)		
住 所	三豊市〇〇町〇〇 〇〇番地		
世帯代表者氏名	三豊 太郎 (65歳)		
家族名 (ここにいる人)	全員で7名 花子(63歳) 一郎(30歳) 二郎(28歳) 三郎(26歳) 四子(24歳) 節子(90歳)		
ペット	<input checked="" type="radio"/> あり・なし	車中避難	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし
その他 留意事項	*障害者、要介護者、妊産婦や健康状態が悪い人の名前を記載してください。(例:太郎(要介護2など)) 節子 (要介護1級) 花子 (身障者1級) ()		

避難中はこの番号札をもっていてください

1

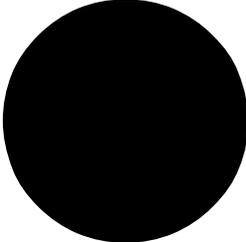
(情報班用)

(避難者用)

簡易避難者カード		安否確認があった際に、この情報を使用することに同意する・同意しない (どちらかに○)	
避難所名		No. ●	
*以下を記載し提出してください。(1世帯1枚)			
入所時期	月	日午前・午後	時 分
自治会	自治会 (自主防災会)
住所	三豊市 町		
世帯代表者氏名	(歳)		
家族名 (ここにいる人)	全員で	名	(歳)
		(歳)	(歳)
		(歳)	(歳)
		(歳)	(歳)
ペット	あり・なし	車中避難	あり・なし
その他 留意事項	*障害者、要介護者、妊産婦や健康状態が悪い人の名前を記載してください。(例：太郎(要介護2)など)		
	()
	()
	()

(情報班用)

避難中はこの番号札をもっていてください

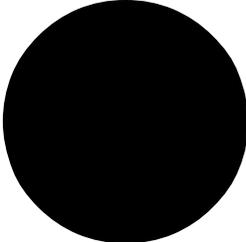


(避難者用)

簡易避難者カード		安否確認があった際に、この情報を使用することに同意する・同意しない (どちらかに○)	
*以下を記載し提出してください。(1世帯1枚)			
避難所名		No. ●	
入所時期	月	日午前・午後	時 分
所属自治会	自治会 (自主防災会)
住所	三豊市 町		
世帯代表者氏名	(歳)		
家族名 (ここにいる人)	全員で	名	(歳)
		(歳)	(歳)
		(歳)	(歳)
		(歳)	(歳)
ペット	あり・なし	車中避難	あり・なし
その他 留意事項	*障害者、要介護者、妊産婦や健康状態が悪い人の名前を記載してください。(例：太郎(要介護2)など)		
	()
	()
	()

(情報班用)

避難中はこの番号札をもっていてください



(避難者用)

三豊市避難所管理運営標準マニュアル（様式集）

発行年月	令和5年4月
編集・発行	三豊市総務部危機管理課
問い合わせ先	〒767-8585
	香川県三豊市高瀬町下勝間 2373 番地 1
電 話	0875-73-3119
