



【様式⑮ 食料管理簿】

食 料 管 理 簿

(日付)

品 名		保管場所	/	/	/	/	/	/
長期保存 可能な食 品	米							
	アルファ米							
	乾パン							
	インスタントラーメン							
	インスタントスープ							
	缶詰							
炊き出し 用の食品	生肉							
	野菜							
	生卵							
	練り製品							
	生麺							
	果物							
飲 料	ミネラルウォーター							
	お茶							
	ジュース							
	コーヒー							
調味料	醤油							
	ソース							
	塩							
	砂糖							
	みそ							
	だしの素							
	みりん							
その他	粉ミルク							

【様式⑩ 物資管理簿】

物資管理簿

(日付)

品名		保管場所	/	/	/	/	/	/
衣料品	男性衣類	上着						
		ズボン						
		下着						
		靴下						
		パジャマ						
	女性衣類	上着						
		ズボン、スカート						
		下着						
		靴下、ストッキング						
		パジャマ						
	子ども衣類	上着						
		ズボン、スカート						
		下着						
		靴下						
		パジャマ						
		ベビー服						
	その他	大人用靴						
		子供用靴						
スリッパ								
生活用品	生活用品							
	大人用おむつ							
	乳児用おむつ							
	ティッシュペーパー							
	トイレトペーパー							
	シャンプー・リンス							
	石鹸							
	洗剤							
	歯ブラシ							
	歯磨き粉							
台所用品	鍋・フライパン							
	包丁							
	皿							
	箸・スプーン・フォーク							

【様式⑰ 傷病者名簿】

傷 病 者 名 簿

学区名				避難所名			
No.	ふりがな 氏名 生年月日	性別	年齢	住所	傷病の程度・状況（搬送の有無）	住所 （搬送先） （搬送日時）	

【様式⑱ 避難者健康状況調査シート】

## 避難者の健康状況調査シート

月            日    午前・午後            時    分

避難所名

---

避難者数                    名（うち5歳未満                    名）

---

記入者氏名

---

症 状	5 歳未満	5 歳以上
下痢、嘔吐	人	人
風邪（咳、ノドの痛み）	人	人
発疹	人	人
けいれん	人	人
化膿した傷	人	人
黄疸（目や皮膚が黄色い）	人	人
38℃以上の発熱（発熱のみ） （インフルエンザを含む）	人	人

避難者の方々の健康状態を把握することにより、感染症のまん延をいち早く察知し、大流行を食い止めることにつながります。

毎日、上記のような症状の有無を確認し、人数を記入します。

上記のような症状がある避難者については、医務室又は近隣の救護所や医療機関へつなぎます。

また、上記のような症状がある避難者が多数いる場合には、市又は保健所へ相談します。

【様式⑩ 避難所における要配慮者名簿】

避難所における要配慮者名簿

作成年月日		年 月 日					
No.	氏 名	性 別	年 齢	家族の状況 (単身避難・家族と避難 等)	要配慮の内容	具体的ニーズ	対 応
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

【様式⑳ ペット登録台帳】

ペット登録台帳

No.	入所日	退所日	飼育者氏名 (住所・連絡先)	ペットの 名前	性別	種類・特徴(体格・毛色)及び 迷子札など飼育者を特定する情報	避妊去勢の 有無	ワクチン 接種の有無	犬の登録 狂犬病の予防注射
1			( )				有・無	有・無	登録(有・無) 注射(有・無)
2			( )				有・無	有・無	登録(有・無) 注射(有・無)
3			( )				有・無	有・無	登録(有・無) 注射(有・無)
4			( )				有・無	有・無	登録(有・無) 注射(有・無)
5			( )				有・無	有・無	登録(有・無) 注射(有・無)
6			( )				有・無	有・無	登録(有・無) 注射(有・無)
7			( )				有・無	有・無	登録(有・無) 注射(有・無)
8			( )				有・無	有・無	登録(有・無) 注射(有・無)
9			( )				有・無	有・無	登録(有・無) 注射(有・無)
10			( )				有・無	有・無	登録(有・無) 注射(有・無)

【様式②】 ボランティア派遣依頼書

ボランティア派遣依頼書

避難所 → 海津市災害ボランティアセンター

発信日時	年 月 日 時 分
避難所名	
避難所連絡先	TEL : FAX :
依頼者	
ボランティア派遣が 必要な業務の内容及び人 数	

海津市災害ボランティアセンター → 避難所

発信日時	年 月 日 時 分
ボランティアセンター 発信者名	
ボランティアセンター 連絡先	TEL : FAX :
派遣依頼に対する回答	

【様式② ボランティア活動記録簿】

ボランティア活動記録簿

受付年月日	年 月 日
整理番号	
記録担当者	

		この避難所 での活動回数	初回 ・ 回目
ふりがな 氏名 団体名		性別	職業： 活動人数：男性 名 女性 名
住所	〒 電話： ( 方)		
緊急時 連絡先	氏名： 電話： 携帯：		
活動内容			
活動期間	月 日 ( ) から 月 日 ( ) (予定)		
活動時間	時 分 から 時 分 まで		
ボランティア保険 加入の有無	有 ・ 無		

- ※ ここで知り得た個人情報は、目的のため以外は使用しません。
- ※ 団体に登録する場合は、代表者氏名を記入し、団体の構成員については、各団体の代表者が必ず把握してください。

活動終了日	年 月 日
-------	-------

【様式② 事務引継書】

## 事務引継書

引継日	年	月	日
避難所名			
担当者	前任者	後任者	
業務内容			
業務における注意点			
避難者からの 要望事項等			
対応状況			
情報共有事項			
その他			





