

恵那市避難所開設運営マニュアル

令和元年5月策定
令和4年12月改訂

恵那市総務部危機管理課

○避難所開設運営マニュアルについて

このマニュアルは「岐阜県避難所運営ガイドラインを参考とし、学校施設をモデルに作成しており、避難をしてみえた方々で避難所を開設・運営をするための手順を示したものです。

これを基に地域の特徴にあった内容に修正・改訂を行っていただき、いざという時の避難所での組織づくりなどにご活用ください。

○避難所開設・運営訓練の実施

災害時に速やかに避難所を開設し運営が行えるように、日頃から地域自治区、自治連合会等の自主防災組織の役員や民生委員、防災リーダーの方々と市が協働して、実践的な避難所運営訓練を実施しておきましょう。特に、避難所の安全確認、避難者の受付、レイアウト図を用いた避難者への居住スペースの割り振りを行うまでの初期運営は、事前の十分な訓練が重要です。

※資料

岐阜県避難所運営ガイドラインダウンロード

<http://www.pref.gifu.lg.jp/kurashi/bousai/>



恵那市避難所開設運営マニュアルダウンロード

<http://www.pref.gifu.lg.jp/kurashi/bousai/>



避難所開設運営の流れ（初動期から撤収まで）

初動期（災害発生直後）の対応

- 1 建物・設備の安全確認、点検・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 5
- 2 現地災害対策本部へ報告・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 7
- 3 避難所内の居住場所等の区割り指定・・・・・・・・・・・・・・・・ P 8
- 4 駐車場、立ち入り制限等の指定・・・・・・・・・・・・・・・・ P 10
- 5 避難してきた人々の受付・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 11
- 6 避難者の組分け、避難所内への誘導・・・・・・・・・・・・・・・・ P 14
- 7 備蓄倉庫の備蓄品の確認・使用・・・・・・・・・・・・・・・・ P 15

展開期（避難後2日目から1週間程度）の対応

- 避難所運営委員会の設置と運営・・・・・・・・・・・・・・・・ P 17

活動期（避難後2週間目以降）の対応

- 避難所生活長期化に伴う利用者のニーズの変化や健康面に配慮・・・ P 23

撤収期（ライフライン回復時）の対応

- 避難所を段階的に統合・閉鎖する準備・・・・・・・・・・・・・・・・ P 24

初動期（災害発生直後）の対応

避難所に到着したら、地域自治区、自治連合会の役員や自主防災組織の方々が協力して、避難所を開設するため、下表に掲げる内容を分担して避難所開設準備を行います。

【役割分担表】

役割分担	主な活動内容
総括者	市職員（避難所担当者）と共に各担当の進捗状況を把握し、現地災害対策本部（振興事務所）と連携（連絡・情報収集）を図る。
施設点検担当	建物（体育館）の安全確認 設備（水道・電気・トイレ等）の使用可否確認
避難者受入担当	体育館の居住スペース等の区割り 教室などの受け入れ確保
受付担当	準備（机・いす・看板・名簿等）、受付
避難者誘導担当	開設準備が整うまでグラウンドなどに、避難者を地区や自治会ごとに集め、受付及び避難施設への誘導を行う。

※避難所の開設（初動期）の運営については、地域の皆さんの協力が欠かせません。日頃から誰がどの役割を行うのか事前に対応を話し合っておく必要があります。

1. 建物・設備の安全確認・点検

避難施設の鍵を管理している市職員の担当者、施設管理者（学校職員など）と合流します。

避難所開設チェックリストを使用して体育館などの安全確認を実施します。また、避難所生活に必要なとなる設備（電気・水道・電話・トイレ等）を点検し使用の可否を確認します。

- ・「危険な状態」「注意を要する状態」とであると判定された場合、施設は使用しません。
- ・「大規模地震発生直後における施設管理者等による建物緊急点検に係る指針」（平成27年2月内閣府作成）では、建築に関する専門知識がない人でも、チェックリスト等を活用し、安全点検を行う方法を紹介しています。
- ・原則、震度5以上の地震の場合は、水洗トイレの使用を禁止します。
- ・トイレ室内の安全性、便器の破損状態を確認します。良好であれば、配水管、汚水マス、マンホールなどの漏水の有無を確認します。漏水が確認されたり、便器が使用できない場合は、簡易トイレや携帯トイレを設置し、仮設トイレの設置を現地災害対策本部に要請します。
- ・市は、要配慮者に配慮した仮設トイレを選定します。

避難所開設チェックリスト

項目	確認内容	チェック
1. 避難所に到着	・建物内に人がいる場合は、安全なスペースへ移動させる	<input type="checkbox"/>
2. 施設全体の確認 <u>※2次被害を防ぐため、この項目内で問題点があれば、施設状況の確認を止め、別の避難所への誘導を行います。</u>	・周辺施設が避難所施設に倒れ込む危険性はないか	<input type="checkbox"/>
	・建物は傾いていないか	<input type="checkbox"/>
	・建物にひび割れはないか	<input type="checkbox"/>
	・壁の剥落はないか	<input type="checkbox"/>
	・屋根の落下や破損はないか	<input type="checkbox"/>
3. 施設内の確認	・天井の落下や亀裂はないか	<input type="checkbox"/>
	・床に亀裂や散乱物はないか	<input type="checkbox"/>
	・照明が落下や破損していないか	<input type="checkbox"/>
	・窓ガラスが割れたり、ひびが入っていないか	<input type="checkbox"/>
	・火事は発生していないか	<input type="checkbox"/>
	・廊下は安全に通行できるか	<input type="checkbox"/>
	・階段は安全に上り下りできるか	<input type="checkbox"/>
	・非常階段は使用できるか	<input type="checkbox"/>
4. ライフラインの確認	・トイレは使用可能か	<input type="checkbox"/>
	・電気は使えるか	<input type="checkbox"/>
	・水道は使えるか	<input type="checkbox"/>
	・ガスは使えるか	<input type="checkbox"/>
その他気付いた点		

2. 現地災害対策本部へ報告

避難所開設又は施設使用可否を現地災害対策本部へ報告します。

現地災害対策本部 連絡先一覧表

	機 関 名	電話番号
現地災害対策本部	大井振興室	0573-25-8220
	長島振興室	0573-26-2295
	東野振興事務所	0573-26-6901
	三郷振興事務所	0573-26-6855
	武並振興事務所	0573-26-6856
	笠置振興事務所	0573-26-6857
	中野方振興事務所	0573-26-6858
	飯地振興事務所	0573-26-6859
	岩村振興事務所	0573-26-6860
	山岡振興事務所	0573-26-6861
	明智振興事務所	0573-26-6862
	串原振興事務所	0573-26-6863
上矢作振興事務所	0573-26-6864	

<報告のタイミング>

第1報 建物の安全確認実施後、避難所の使用可否を速やかに報告します。

第2報 避難者受入開始を報告します。

※ 以後、避難者数、ケガ人の有無、必要物資など情報が集約され次第、現地災害対策本部へ続報を報告します。

3. 避難所内の居住場所等の区割り指定

施設管理者との打合せ内容と下記の受け入れポイントに注意しながら、体育館内の受け入れ場所を決めます。

<受け入れのポイント>

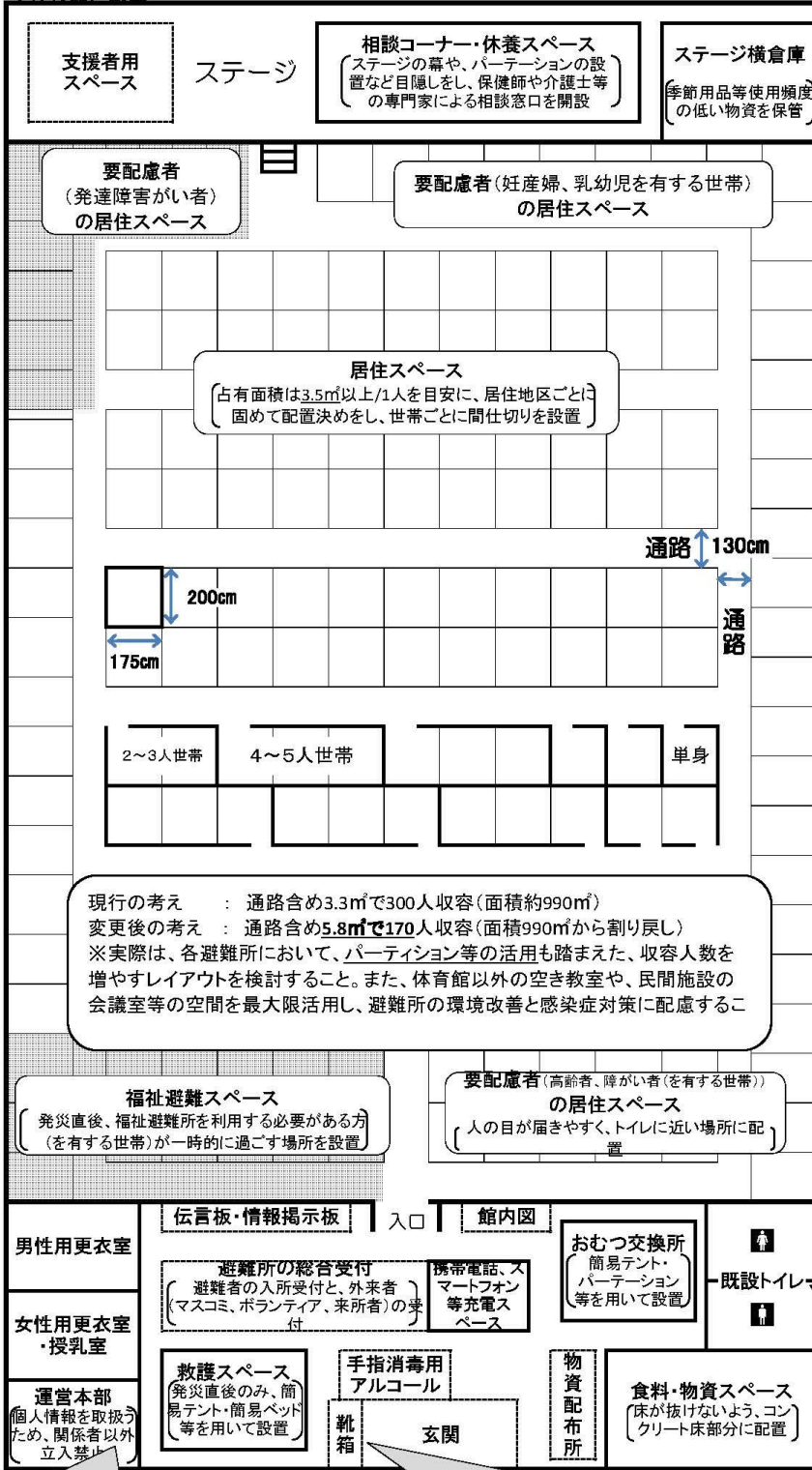
- ・車いすも通れるよう幅130cmから150cmの通路を確保し、各世帯の区画が必ず1箇所は通路に面するようにします。
- ・居住スペースは、原則、居住地区ごとに区割りをし、テープやブルーシート、カラーコーン等を用いて、地区ごとのスペースを定めます。
- ・避難所での一人当たりの占有面積の目安は、通路を含め5.8㎡（奥行3.3m×幅1.75m）、（最低限の目安は、3.5㎡）とします。ただし、施設仕様や感染症対策資機材配置、一時的な避難での使用など、状況に応じて柔軟に対応します。
- ・業務区間と居住区画を分離します。
- ・要配慮者のうち、高齢者や身体障がい者の避難スペースは、壁や出入り口、トイレ、掲示板等の近くへ、発達障がい者、妊産婦、乳幼児等の避難スペースは、不安解消やトラブル防止のため、家族が一緒になるようにし、周囲からストレスを受けにくい場所へ配置します。

※ 避難者が予め持っていくとよいもの

水、調理不要な食料、コップ、ヘルメット、ラジオ、懐中電灯、乾電池、
携帯トイレ、紙オムツ、ティッシュ、マスク、歯ブラシ、レジ袋、
ライター、缶切り、ナイフ、ロウソク、メガネ・コンタクト、携帯電話（充電器）、
着替え、手袋、毛布（寝袋）、タオル、スリッパ、医薬品（常備薬）、
貴重品（現金・保険証・預金通帳・身分証明書）、その他各個人が必要とする物

【避難所の標準レイアウト図（例）】

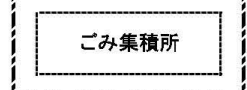
◆体育館に設置



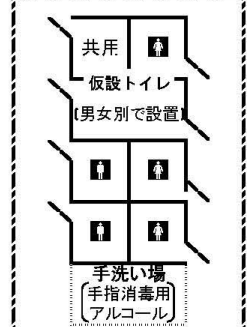
◆屋根のある場所に設置
(ピロティ、渡り廊下などを利用)



◆別棟に設置
(倉庫等を利用)



◆仮設テントを設置
駐車場などに、建物から離れた場所を確保



断水時は使用を禁止し、屋外の仮設トイレを利用。ただし、屋外の仮設トイレの使用が困難な要配慮者は、屋内トイレにて携帯トイレを用いることも可。

避難者のプライバシーに関する内容は、外部と遮断された場所にて会議を行う。

衛生環境維持のため、土足禁止とする。避難所開設時から徹底するとともに、出入り口の環境整備とトラブル防止のため、速やかに靴箱を設置する。

4. 駐車場、立ち入り制限等の指定

グラウンドを駐車場とする場合、駐車場所の指定を行います。(物資の搬送路等を確保します。) また、施設管理者(体育館の場合は学校職員など)と避難所として利用できる場所と立ち入り制限する場所を確認します。

・立入禁止にする場所

避難所開設チェックリストで「危険」や「要注意」と判定した場所等は、カラーコーンやビニールテープ等を使用し、危険箇所を立入禁止にします。また、ロープで封鎖、張り紙を貼るなどして周知します。

・立ち入りを制限する場所(学校施設の場合)

○事務室、職員室、施設管理者の部屋など

ただし、職員室はTEL等の使用で許可を得たものは除く。

【理由】個人情報保管されている。施設の本来業務を再開する拠点になる。

○理科実験室、工作室など

【理由】危険な薬品、設備がある。

○保健室、放送室、給食室や調理室、会議室、給湯室、倉庫など

【理由】避難所運営に利用する。

○玄関、廊下、通路、階段、トイレなど

【理由】共有空間や避難経路とし占有を禁止する。

5. 避難してきた人々の受付

- ・入口に机、いす、筆記用具等を用意し、地区や自治会ごとに

避難所利用者名簿（様式1）へ記入していただきます。

- ・避難者世帯ごと避難者カード（様式2）に記入していただき、避難所の様子が落ち着いた段階で受付担当が回収します。

<受付時の注意>

- ・ケガ、病気や障がい等で集団生活に特に配慮を要する避難者には、個別に教室を用意するなどの統一した運用をします。
- ・専門的な知識を有せずとも要配慮者のスクリーニング（選別）をできるように判断基準の例を次に示しています。これらを参考に、病院や福祉避難所などへの搬送が必要な方がいる場合は、現地災害対策本部に連絡をとり、速やかに対応を検討します。

スクリーニングの例

区分	判断基準の例	目安となる障がい等級	避難所部屋割り選別先
1	<ul style="list-style-type: none"> 意識レベルが低下している、骨折、止血できない、病気を発症、治療中の疾患が悪化している等、緊急治療を要する場合 慢性疾患を有し薬物治療をしている方で薬が少ない方、感染症の疑いがある 糖尿病や高血圧、呼吸器疾患(酸素療法)、脳血管疾患・心疾患(抗血栓薬内服)、てんかん、精神疾患、関節リュウマチ等でステロイドを内服の方、腎臓疾患(透析、人工透析、腹膜)の方で薬、透析液、衛生材料がない 元気がない、食欲がない 	<ul style="list-style-type: none"> じん臓機能障がい(1級)【透析】 呼吸器機能障がい(1級)【酸素】 小腸機能障がい(1級～4級)【中心静脈栄養法】 	<ul style="list-style-type: none"> 医療待機 (医療機関に移送するまでの一般避難所における待機場所で、状況によって保健室や特別教室などの隔離できる部屋を待機場所としてもよい)
2	<ul style="list-style-type: none"> 寝たきりの確認 寝たきり・車椅子 付き添いがなく介護が必要 	本項目に該当する場合は、状態により「選別区分1」へ <ul style="list-style-type: none"> そしゃく機能障がい(3～4級)【経管栄養】 体幹機能障がい(1級) 脳原性運動機能障がい(1級) 心臓機能障がい(1級) じん臓機能障がい(1級)【透析以外】 呼吸器機能障がい(1級)【酸素以外】 免疫機能障がい(1級) 肝臓機能障がい(1級) 知的障がい(A1・A2) 	<ul style="list-style-type: none"> 福祉待機 (福祉避難所に移送するまでの一般避難所における待機場所で、状況によって保健室や特別教室などの隔離できる部屋を待機室とするとよい)
3	<ul style="list-style-type: none"> 車椅子・生活動作が不自由 精神的疾患(認知症・徘徊・抑うつ症状等) 3歳以下の乳幼児 付き添いがあり介護が必要 外国人、妊婦 	<ul style="list-style-type: none"> 視覚障がい(1～6級) 平衡機能障がい(3級～5級) 上肢機能障がい(1～2級) 下肢機能障がい(1～3級) 体幹機能障がい(2～3級) 脳原性運動機能障がい(2～3級) 心臓機能障がい(3～4級) じん臓機能障がい(3～4級) 呼吸器機能障がい(3～4級) ぼうこう又は直腸機能障がい(1級～3級) 免疫機能障がい(2～4級) 肝臓機能障がい(2～4級) 知的障がい(B1・B2) 精神障がい(1～3級) 	<ul style="list-style-type: none"> 福祉避難コーナー (福祉避難所に移送するまでの一般避難所における待機場所で、状況によって保健室や特別教室などの隔離できる部屋を待機室とするとよい) 車中泊
4	<ul style="list-style-type: none"> 歩行可能・介護が要らない 人工肛門で介助者あり 常時薬を服用している方で薬を保有している方 	<ul style="list-style-type: none"> 聴覚障がい(2～6級) 音声、言語機能障がい(3～4級) 上肢機能障がい(3～7級) 下肢機能障がい(4～7級) 体幹機能障がい(5級) 脳原性運動機能障がい(4～7級) ぼうこう又は直腸機能障がい(4級) 	<ul style="list-style-type: none"> 大部屋 (一般避難所内の体育館・ロビー・ホールなど) 車中泊
5	一般被災者		<ul style="list-style-type: none"> 大部屋(一般避難所内の体育館・ロビー・ホールなど) 車中泊

・内臓障がいについては、特に個々の状態を確認すること

・複数の障がいを併せ持っている場合は、個々の状態を確認すること

・障がい者手帳を所持してなくても、発症障がい、難病等より各障がいと同程度の状態であることにも注意

・慢性疾患を有し、常時薬を服用している方で薬を保有していない場合で医療関係者の受診を受けること

・ペットは、施設管理者と相談のうえ一時的に体育館以外の場所に対応し、その後ペットの扱いをどうするか避難所でのルールを作成するなかで話し合っ
て決める必要があります。

ペット同行避難動物登録票		
入 所 日	年 月 日	
退 所 日	年 月 日	
飼 い 主	フリガナ	
	氏 名	
	住 所	
	電話・連絡先	
動 物	動 物 種	犬・猫 その他 ()
	品 種	
	性 別	オス・メス
	特徴 (色等)	
	登録の有無	有・無 マイクロチップ
	予防接種	有・無 ()
特記事項	性格・特徴等	
() 地域自治区記入欄		
留意事項		
ボランティア記入欄		
留意事項		

6. 避難者の組分け、避難所内への誘導

(1) 準備が整うまで避難者はグラウンド等広い場所で待機

避難所の安全確認や受付準備が整うまで、避難者に逐次情報を伝達しながらグラウンド等で待機させます。ただし、季節や天候により屋根のある部分を利用するなど状況により判断します。

(2) 避難所内へ避難者を誘導した後

① 「組」づくり

- ・避難所利用者のとりまとめを行うため、区の役員などが協力し、組分けをします。
- ・各組ごとにとりまとめを行う代表者（組長）を決めていただきます。

<組のつくりかた>

- ・居住地域や血縁関係など、顔見知りが集まることができるよう配慮します。
- ・部屋単位など10世帯から30世帯程度で分けます。
- ・高齢者だけとなるような編成は避けます。
- ・通勤者や旅行者などの帰宅困難者は、地域の人と別の組にします。

② 「組」ごとの人数把握

- ・食料、水、物資を組ごとに配付するため、組ごとの人数を把握します。
- ・組長を通じて組内の人の健康状態を把握し、けが人や病人がいる場合は、病院や福祉避難所に搬送するか等、総括者又は市職員を通じて現地災害対策本部に連絡します。

7. 防災倉庫の備蓄品の確認・使用

市内の指定避難所には、防災倉庫が設置してあります。備蓄品は、避難所を開設した際、必要に応じて使用してください。備蓄品は、個々で持ち出すことのないよう、総括者が公平に配分してください。

【備蓄品標準一覧】



備蓄品標準一覧表

品名	数量	詳細
アルファ米	@100 食	小分けタイプ 100g 5年保存
保存水	@100 本	500ml 5年保存
毛布	@20 枚	1400*1900mm程度 ポリエステル エコマーク付き
アルミマット	@20 枚	200cm*100cm*厚さ8mm 高発砲ポリエチレンシート+アルミ蒸着フィルム
非常用ローソク	@10 本	マッチ付き・12時間以上燃焼タイプ
ポータブル簡易トイレ	@1 台	パーソナルテントWタイプ、ポータブルトイレPタイプ、アームレスト 身体障害者対応型
投光器セット	@1 セット	500W 投光器三脚付 (HS500L)、30mコードリール (NP-304D)、投光器収納袋 (文字入り (恵那市))
応急手当用品	@1 箱	災害多人数用救急箱 20人用
手回し携帯ラジオ	@2 台	FM/AM ポータブルラジオ (ICF-B03 S)

※ 防災倉庫の備蓄品を事前に点検確認しておきましょう。

①防災倉庫がどこに設置されているか、地域の皆さんで把握しましょう。

②防災倉庫のカギは誰が持っているか、また、倉庫を開ける際はどこに連絡したらよいか、地域の皆さんで確認しましょう。(特に地元でカギを保管している方・場所を確認)

③防災倉庫を開け、倉庫内に何が入っているか、地域の皆さんで把握しましょう。

④備蓄品の使い方を地域の皆さんで確認しましょう。試験的に使用できるものは点検を兼ねて試用しましょう。

・発電機 ・投光器 ・簡易トイレ ・手回しラジオ など

⑤保存食を試食してみましよう。(試食にはお湯または水が必要です。)

消費された数量は、後日同量を補充します。

⑥自分たちの地域にとって災害時に必要で、防災倉庫に備蓄されているとよいと思われるものを皆さんで話し合いましよう。

例) 孤立が心配な地域：炊き出し用の器具があるとよい。

雪害が心配な地域：避難時に備えてストーブや灯油を備蓄するとよい。

大規模な災害時には公助(公的な支援)が機能し始めるまでに3日程度かかると言われていています。特に、災害発生から3日以内に地域にとって何が必要か考えてみましょう。

話し合われた意見を基に、購入が必要なもの、自分たちで持ち寄って補充することが可能なものなど検討してみましょう。

⑦防災倉庫を定期的に点検するルールづくりを考えてみましょう。

例) 春と秋の清掃作業時に防災倉庫の中を確認するなど

展開期（2日目～1週間目程度）の対応

展開期は、避難所の運営体制を整え、日常性を確立する時期です。避難所利用者による自主運営の原則に基づき、避難所利用者が避難所運営委員会や運営班を組織し、避難所を運営します。なお、避難所の運営については、普段から避難所ごとに運営計画を協議しながらまとめておくことが必要です。

■業務体制

避難所運営委員会を設置するまでの間は、初動期と同様、市職員の避難所担当者、施設管理者、地域自治区、自治連合会など地域の役員、自主防災組織などが協力して実施します。

避難所運営委員会を設置した後は、避難所運営委員会と各運営班が自主的かつ円滑な避難所運営の主体となります。

■避難所運営委員会の設置手順

1. 構成員の選出

避難所利用者で編成した組の代表者、区長など地域の役員や自主防災隊長、その他の避難所利用者（多様な立場の意見を反映するため、女性、高齢者、子ども、障がい者、外国人など、災害時に配慮が必要な人やその家族からの選出することが望ましい）、施設管理者で速やかに避難所運営委員会を組織します。

<避難所運営委員会の構成員選出の際の注意>

- ・特に女性への配慮が必要となるため、構成員のうち、女性の割合が少なくとも3割以上となるように努めます。
- ・原則、ボランティアは構成員としません。
- ・避難所運営委員会に出席する組長の数が多い場合は、互選で決定します。ただし、車中、テント生活をする人々の組でつくる組長や、避難所以外の場所に滞在する

人々でつくる組の組長も、必ず1名ずつ出席できるように努めます。

2. **委員長、副委員長の選出**

避難所運営委員会の構成員の中から、委員長、副委員長を選出します。なお、いずれかに女性を選出するように努めます。

3. **業務の分担**

避難所運営委員会は、避難所の運営に必要な具体的な業務を行うため、次の例を参考に運営班を設置して、避難所運営にあたります。

【 例 】

避難所運営委員会	
	運営班（業務例）
委員長・副委員長 (避難所運営の全体責任者)	<ul style="list-style-type: none"> ・現地災害対策本部との連絡調整 ・個人情報の管理、マスコミ対応 等
総務班 班長	<ul style="list-style-type: none"> ・避難所全般の取りまとめ ・居住スペースの管理 ・委員会運営と災害対策本部への報告 ・避難所の安全管理、防火、防犯 ・ボランティアのマッチングと受入れ対応 <p>※ボランティアには、市内の中学生・高校生の受入を含む。</p>
避難者情報管理班 班長	<ul style="list-style-type: none"> ・避難者カードの配布、印刷、回収 ・避難者名簿の作成管理 ・車中泊避難者、在宅避難者の状況把握 (避難場所の確認、各種情報の提供と健康管理)
情報提供班 班長	<ul style="list-style-type: none"> ・伝達機器の確保と情報収集、管理 ・広報（掲示板、館内放送） ・安否照会、電話・来客対応、マスコミ対応補助
食料・物資班 班長	<ul style="list-style-type: none"> ・水や食料や物資の確保、要請、配布、管理（炊き出しを含む）
生活支援班 班長	<ul style="list-style-type: none"> ・要配慮者への支援（対応可否の判断と適切な応援要請） ・ペット同伴者への対応 ・こころのケア対策、各種専用相談所の設置
衛生班 班長	<ul style="list-style-type: none"> ・避難所の衛生管理（掃除の分担等） ・避難所の感染症対策（手洗い勧奨、感染者隔離） ・避難者の健康管理（エコノミークラス症候群対策、熱中症対策） ・傷病者への対応

各運営班の設置手順

1. **班員を選出する**

運営班の班員は、各組長が中心となり、本人の意思を確認した上で各組から選出します。

<班員選出の際の注意>

年齢や性別に関係なく、可能な限り役割を分担し、より多くの人が運営に参加できるようにします。ただし、本人の意思を尊重し、強制はしないこととします。

また、女性用の物資の受け渡しや女性からの要望を聞き取りやすいよう、総務班、生活支援班、食料・物資班には女性を入れるよう努めます。

2. **班長を決定する**

班員の互選により、各運営班の班長を決めます。

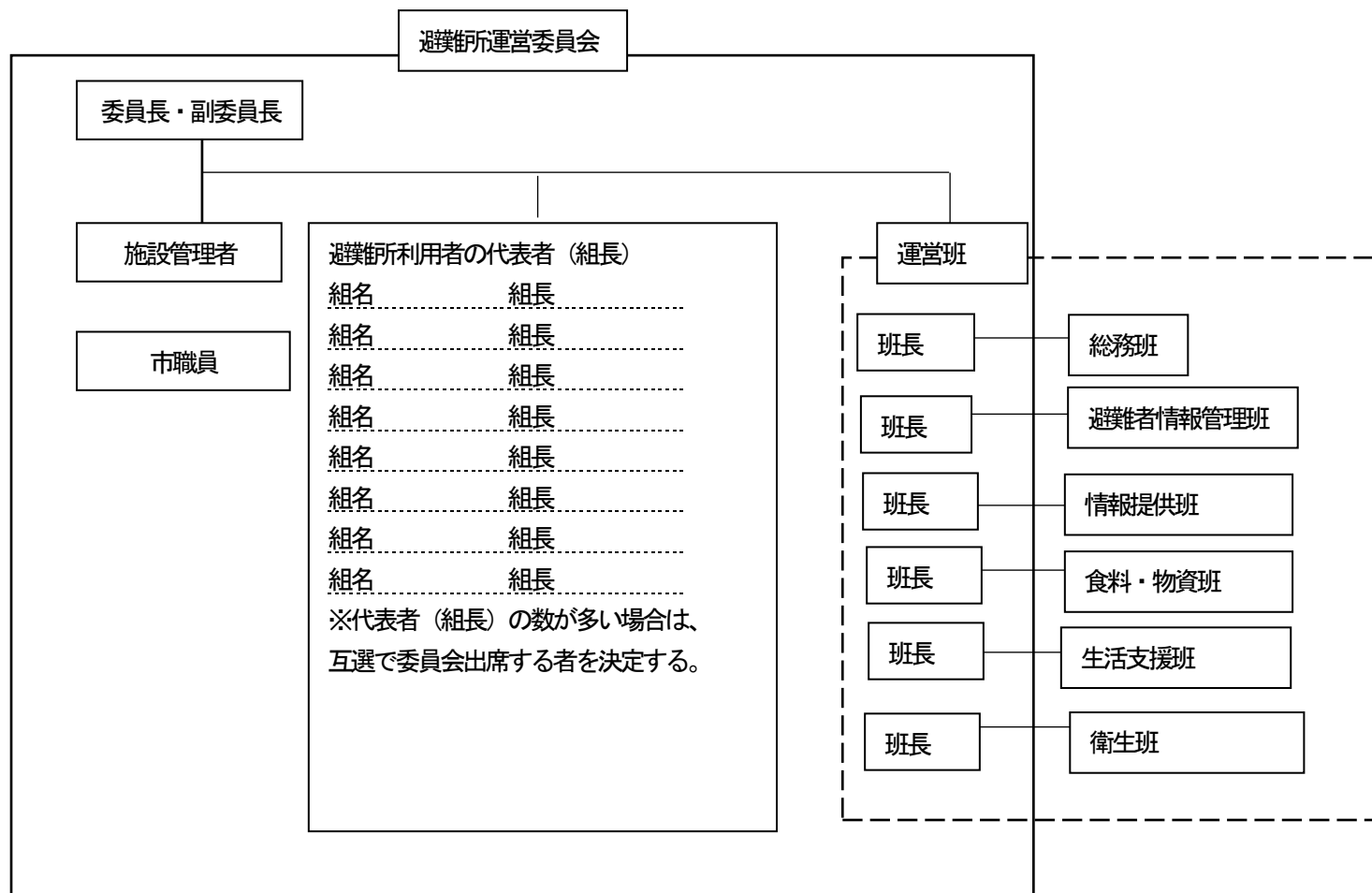
<班長選出の際の注意>

- ・班長は避難所運営委員会の構成員にもなるため、委員会への出席を負担に感じない人を選びます。

<避難所生活が長期化する場合>

- ・特定の人に負担が集中しないように、班員、班長は2週間を目処に交替し、交代時には、引き継ぎを行います。

<避難所運営委員会の組織図の例>



避難所運営委員会設置後、避難所ルールの周知及び掲示

避難所運営委員会設置後、**避難所生活ルール（様式7）**を配布及び掲示板に掲示し避難所利用者に周知します。

また、避難所利用者以外向けに避難所名簿を作成し、玄関等に掲示します。

食料、日用品及び機材など不足する物資を要請

不足する物資を避難所運営委員会で取りまとめ**物資食料依頼伝票（様式9）**に記入し、現地災害対策本部へ要請します。

受け入れた物資は、**食料物資管理簿（様式8）**にできる限り詳細に記録し、領収書や納品書等を保管しておきます。

避難所運営で特に留意する事項

<女性避難者への対応>

- ・男女別の更衣室、トイレ（男1：女3に努める。）、授乳室の設置
- ・男女別のトイレはマイノリティに配慮する（男女共用マークの設置、仮設トイレの場合は、男女の設置位置の距離を取る、屋外の場合は暗がりにならない場所に設置する等）。
- ・単身女性や女性のための世帯のためのエリア設置
- ・生理用品など女性用物資の配布（配布作業は女性が実施する。）
- ・性被害防止対策として避難所内の巡回警備

<避難行動要支援者への対応>

体育館等で過ごすことが困難な介護を要する方、身体的あるいは精神的な障がいをお持ちの方、人工呼吸器等つけた難病の方等には、避難所内での福祉コーナーの設置や福祉避難所への移送を考慮し、福祉避難所開設情報を現地災害対策本部に問い合わせます。

<ペット同伴避難者への対応>

避難所では、様々な人が集まり共同生活をします。避難所におけるペット（盲導犬、介助犬は除く）の取扱いについては、同伴避難したペットの頭数のほか、避難者数や避難所のスペース、使用できる部屋の数などによって、避難者と隔離したスペースで飼育する、空き部屋を同伴避難が必要な方の居室に使用するなどいくつかの対応が考えられます。これらペットの飼育場所や飼育方法等については、避難所運営委員会で話し合い決定します。

<避難所ボランティアの受け入れ>

地域住民の避難者による避難所運営において、人手が不足し運営班の用務に支障が見込まれたり、専門的な分野の支援が必要と判断される場合は、ボランティアの派遣を要請します。

<避難者の健康管理>

避難所では、限られたスペースで多くの方が集団生活をし、また人の出入りも多くあるため、感染症への配慮が必要不可欠です。なお、新型コロナウイルス対策に係る留意点については、恵那市避難所運営ガイドライン「新型コロナウイルス感染症対策編」を参考としてください。

<避難者の心のケア対策>

発災直後からの初期医療が落ち着いてきた頃から、PTSD（心的外傷後ストレス障害）をはじめとする心の病に対するケアが必要となります。

<相談窓口の設置>

個室やパーテーションで仕切られた空間を設置し、保健師や介護士、人権擁護委員等による相談窓口を開設し、要配慮者や女性の避難者等を対象とした健康や避難者所生活上の悩みの相談体制を設けます。

<情報の収集と伝達機器の確保>

電話やFAX、テレビやラジオ等を設置し、Wi-Fi環境を整備するなどして、情報の収集と提供をすることにより、避難者の不安除去を行います。また避難所の入り口付近にホワイトボードやダンボールを壁に貼るなどして、掲示板を作成します。

活動期（2週間目以降）の対応

活動期は、避難所運営の体制が定着し、生活が落ち着き始める一方、被災者の要望や求める情報などが多様化・高度化する時期でもあり、柔軟に対応する必要があります。一方で、自宅や公営住宅、応急仮設住宅などへの移動により避難所利用者が減少するため、避難所の運営体制を再構築するとともに、避難所を撤収するための準備を進める時期でもあります。

なお、避難生活の長期化に伴い、被災者の健康が心配される時期でもあるため、注意が必要です。

<活動期に注意するポイント>

- ・避難所生活長期化に伴う避難所利用者のニーズの変化に伴う対応
- ・避難所利用者の身体とこころのケア対策
- ・避難所利用者の減少などに伴う運営体制の見直し
- ・長期間に及ぶ避難所生活でのエコノミークラス症候群の予防

※避難所生活において、エコノミークラス症候群（静脈血栓塞栓症）の発症が心配されます。

エコノミークラス症候群（静脈血栓塞栓症）とは、飛行機や車の中などで長時間同じ姿勢でいると、足の血流の流れが悪くなって血の塊ができ、その塊が血管を通じて肺や心臓、脳の動脈まで運ばれ、血管の閉塞が起こる症状です。重篤化し死亡する場合があります。

・予防方法

- 1 足の運動をする。（屈伸運動やふくらはぎ、膝の裏や足裏のマッサージ等）
- 2 こまめな水分補給をする。
- 3 予防できるグッズを活用する。（着圧ソックス 弾性ストッキング）
- 4 ゆったりとした服を着用する。

撤収期（ライフライン回復時）の対応

撤収期は、電気・ガス・水道などのライフライン機能が回復することにより、地域の本来の生活を再開することができる時期です。

住居をなくした人は、より生活環境の整った応急仮設住宅などの長期受入れ施設に移動していただき、避難所を段階的に統合・閉鎖することで、施設の本来業務を再開させる準備を行います。

■業務体制

避難所運営委員会は、避難所利用者の生活再建を重視し、避難所の統合・閉鎖に伴う避難所利用者の合意形式を図りながら、避難所となった施設の原状回復を行います。

1. 避難所の統合・閉鎖に向け市災害対策本部と協議

ライフラインの回復状況などから、避難所の統合・閉鎖の時期などについて、現地災害対策本部と協議します。

2. 統合・閉鎖に向けた説明会の開催協力

避難所の統合・閉鎖に向けて説明会を開催する場合は、事前に情報掲示板や各組長などを通じて、避難所利用者全員に伝えます。また、説明会に参加できない人などにも、確実に情報が伝わるようにします。

3. 避難所運営に関する情報、書類等の引継ぎ

避難所の統合・閉鎖にあたり、避難所利用者の情報などを円滑に引継ぎすることができるよう避難所の運営・管理に関する情報や書類を集約します。

4. 避難所の片付け

避難所運営委員会、各運営班、避難所利用者、施設管理者、市職員は協力して、施設全体の清掃や使用した設備の返却、整理整頓を行います。

片付けのための人手が足りない場合は、現地災害対策本部に対し、職員やボランティアの派遣を要請します。

5. 避難所の閉鎖、運営委員会の解散

避難所運営委員会は、避難所閉鎖の日に解散します。

様式集

【様式2】

避難者カード

		避難所名		受付番号							
		記入年月日	年 月 日								
ふりがな			携帯電話番号 (なければ自宅)	()	-						
世帯代表者名											
住民票の住所	岐阜県	市 町 村									
自宅種類	<input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> その他 ()		家屋状況	<input type="checkbox"/> 全壊 <input type="checkbox"/> 半壊 <input type="checkbox"/> 一部損壊 <input type="checkbox"/> 床上浸水 <input type="checkbox"/> 床下浸水 <input type="checkbox"/> 断水 <input type="checkbox"/> 停電 <input type="checkbox"/> ガス停止							
			居住可否	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可							
車	車種: 色:	ナンバー: 駐車場所:	ペットの 同伴	<input type="checkbox"/> 有 (種類) <input type="checkbox"/> 無 ※ペット台帳へも記入							
避難性の状況 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 避難所 <input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 車中 <input type="checkbox"/> 屋外(ト (場所:) <input type="checkbox"/> その他 ()										
家族の状況	氏名		性別	年齢	配慮が必要な事項 (✓を記入したものは、下部に詳細を記入)						
					妊産婦	要介護	障がい		病名		
							身体	精神	知的		
	世帯代表者		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	歳	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 肢体 <input type="checkbox"/> 視覚	<input type="checkbox"/> 内部 <input type="checkbox"/> 聴覚	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	内服薬
			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	歳	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 肢体 <input type="checkbox"/> 視覚	<input type="checkbox"/> 内部 <input type="checkbox"/> 聴覚	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	歳	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 肢体 <input type="checkbox"/> 視覚	<input type="checkbox"/> 内部 <input type="checkbox"/> 聴覚	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	歳	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 肢体 <input type="checkbox"/> 視覚	<input type="checkbox"/> 内部 <input type="checkbox"/> 聴覚	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	歳	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 肢体 <input type="checkbox"/> 視覚	<input type="checkbox"/> 内部 <input type="checkbox"/> 聴覚	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	歳	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 肢体 <input type="checkbox"/> 視覚	<input type="checkbox"/> 内部 <input type="checkbox"/> 聴覚	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
✓を入れたものの 詳細記入欄											
避難所運営に協力できること (資格・特技)											
親族等からの 安否確認への回答		<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可		※必ず家族全員の同意を得たうえで✓を記入すること。また、DVの被害等により情報開示を希望しない場合は、必ず申し出をすること。							
退所時 記入欄	退所年月日	年 月 日			連絡先						
	退所後住所	都道 府県		市区 町村							

※上記の記入事項について、避難所運営 (食料・物資の提供と配慮事項への対応等) のための避難所運営委員会及び運営班への情報提供と、災害対策基本法第90条の3に基づく被災者台帳の作成に利用しますのでご了承下さい。

【様式2-1】

Evacuee Card

避難者カード (英語版)

Evacuation Shelter Name 避難所名		Registry Number 受付番号													
Date Recorded 記入年月日		/ /													
Furigana		Cell Phone Number (or Landline if no Cell Phone) 携帯電話番号(なければ自宅)													
Householder 世帯代表者名		() -													
Address 住民票の住所		Gifu-ken -shi -cho -mura													
Type of Home 自宅種類	<input type="checkbox"/> Owned Home 持家 <input type="checkbox"/> Rented Home 賃貸 <input type="checkbox"/> Other その他 ()	House Condition 家屋状況	Destroyed: <input type="checkbox"/> Total 全壊 <input type="checkbox"/> Half 半壊 <input type="checkbox"/> Damaged 一部損壊 <input type="checkbox"/> Flooded 床上浸水 <input type="checkbox"/> Under floor flooding 床下浸水 <input type="checkbox"/> Water Outage 断水 <input type="checkbox"/> Electrical Outage 停電 <input type="checkbox"/> Gas Outage ガス停止												
		Livable 居住可否	<input type="checkbox"/> Yes 可 <input type="checkbox"/> No 不可												
Car 車	Model 車種: Number ナンバー: Color 色: Parking Location 駐車場所:	Evacuating with pets ペットの同伴	<input type="checkbox"/> Yes 有 (Type 種類) <input type="checkbox"/> No 無 ※List pets in the Pet Registry※ペット台帳へも記入												
Manner/Location of shelter (Multiple Answers Possible) 避難の状況 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> Evacuation Shelter 避難所 <input type="checkbox"/> At Home 在宅 <input type="checkbox"/> Inside of Car 車中 <input type="checkbox"/> Outdoor Tent 屋外テント (Location 場所:) <input type="checkbox"/> Other その他 ()														
May we confirm your safety/Whereabouts to inquiring relatives?*	<input type="checkbox"/> Yes 有 <input type="checkbox"/> No 無	*Check Yes or No only after obtaining the agreement of all family members. Those who do not wish to publicize their information due to domestic violence etc. must report this.													
May we put information about your Well-being on public municipal websites?*	<input type="checkbox"/> Yes 有 <input type="checkbox"/> No 無	*必ず家族全員の同意を得たうえでチェックを記入すること。また、DVの被害等により情報開示を希望しない場合は、必ず申し出をすること。													
Family Details 家族の状況	Special Circumstances (Add details about checked items below) 配慮が必要な事項 (✓を記入したものは、下部に詳細を記入)														
	Name 氏名	Sex 性別	Age 年齢	Expectant & New Mothers 妊産婦	Care Required 要介護	Disabilities 障がい							Allergies アレルギー	Medications 薬	Other その他
						Physical 身体	Mental 精神	Intellectual 知的	Developmental 発育	Other その他					
	Householder 世帯代表者	<input type="checkbox"/> M男 <input type="checkbox"/> W女	歳	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> External 外部 <input type="checkbox"/> Internal 内部 <input type="checkbox"/> Visual 視覚 <input type="checkbox"/> Auditory 聴覚	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/> M男 <input type="checkbox"/> W女	歳	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> External 外部 <input type="checkbox"/> Internal 内部 <input type="checkbox"/> Visual 視覚 <input type="checkbox"/> Auditory 聴覚	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/> M男 <input type="checkbox"/> W女	歳	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> External 外部 <input type="checkbox"/> Internal 内部 <input type="checkbox"/> Visual 視覚 <input type="checkbox"/> Auditory 聴覚	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/> M男 <input type="checkbox"/> W女	歳	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> External 外部 <input type="checkbox"/> Internal 内部 <input type="checkbox"/> Visual 視覚 <input type="checkbox"/> Auditory 聴覚	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
For Checked Items Detailed Information ✓を入れたものの詳細記入欄															
Way You Can Contribute to Evacuation Shelter Operations (Qualifications/Licenses/Skills) 避難所運営に協力できること (資格・特技)															
Fill in at Time of Departure 退所時記入欄	Departure Date 退所年月日	/ /		Contact Info 連絡先											
	Post Departure Address 退所後住所	to/do fu/-ken		-shi/-ku -cho, -machi/ -mura, -son											

※Please note that the above information will be used to make a Disaster Victim Ledger in accordance with Disaster Countermeasure Basic Act Provision 90 Section 3, and to provide information to the Evacuation Shelter Administration Committee and administrative teams in order to operate the evacuation shelter (e.g., provide food and resources, respond adequately to special circumstances, etc)

要配慮者個票

ふりがな 氏名	血液型 (型)
現住所	
電話番号	
生年月日	明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日 (歳)
感染症	
対象区分	(高齢者 ・ 障がい者 ・ 妊産婦 ・ 乳幼児 ・ その他)
要支援・ 要介護度	要支援1・要支援2 要介護1・要介護2・要介護3・要介護4・要介護5
食事形態	普通食・ソフト食・きざみ食・ミキサー食 その他 ()
家族情報	独居 高齢者のみ世帯
既往歴	
現病	
服薬	
アレルギー	食物 () 薬 ()
かかりつけ医	

要配慮事項	<input type="checkbox"/> 見守りのみ <input type="checkbox"/> 一時的に支援 <input type="checkbox"/> 常時支援
ケアの経過	

【様式3】

避難所開設報告書

1	発信 or 受信 (発信 or 受信者名)		
2	報告日時	年 月 日 時 分	
3	報告手段	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> 伝令 <input type="checkbox"/> その他 ()	
4	避難所名	連絡先 (TEL)	
5	避難種別	<input type="checkbox"/> 避難情報 (避難指示等) による避難 <input type="checkbox"/> 自主避難 <input type="checkbox"/> 家屋の倒壊や浸水等による避難	
6	避難者・避難世帯数	世帯 人	
7	今後の避難者数の増減の見込み	<input type="checkbox"/> 増加傾向 <input type="checkbox"/> 減少傾向 <input type="checkbox"/> 変化なし	
8	避難所 (周辺) 状況	建物の状況	<input type="checkbox"/> 安全 <input type="checkbox"/> 要注意 <input type="checkbox"/> 危険 <input type="checkbox"/> 未実施
		ライフライン	<input type="checkbox"/> 停電 <input type="checkbox"/> 電話故障 <input type="checkbox"/> 断水 <input type="checkbox"/> ガス停止
		トイレの使用状況	<input type="checkbox"/> 既設 <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 簡易 <input type="checkbox"/> 仮設
		土砂崩れ	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 兆候あり <input type="checkbox"/> なし
		道路状況	<input type="checkbox"/> 通行可 <input type="checkbox"/> 片側通行可 <input type="checkbox"/> 渋滞 <input type="checkbox"/> 通行不可
9	特記事項 (必要な物資、人命救助、応急危険度判定等)		

※この報告書は、避難所開設直後に報告します。

※発信者側からの送付が困難な場合は、受信者側で聞き取った内容を記載します。

【様式5】

避難所用務日誌

避難所名		班 (担当) 名	
担当者名	勤務時間/用務内容		
名前	年 月 日 () ~ 年 月 日 () 時 分 時 分		
	【用務内容】		
名前	年 月 日 () ~ 年 月 日 () 時 分 時 分		
	【用務内容】		
名前	年 月 日 () ~ 年 月 日 () 時 分 時 分		
	【用務内容】		
名前	年 月 日 () ~ 年 月 日 () 時 分 時 分		
	【用務内容】		
特記事項 (要望、苦情、改善点等)			

【様式6】

事務引継書

避難所名： _____

日時： 年 月 日 時 分

担当者名	前任者	後任者
用務内容		
用務における 注意点		
避難者の様子		
避難者からの要 望・苦情		
対応状況		
情報共有事項		
その他		

避難所生活ルール

この避難所において、以下のとおり避難生活ルールを定めます。

避難生活をされる方は、守るよう心がけて下さい。

.....地区避難所運営委員会

- 1 この避難所は、地域の防災拠点です。避難者の利用者の方は、当番などを通じて自主的に避難所運営に参加して下さい。
- 2 この避難所の運営のため、避難者のうち代表者と運営の中心となる方数名に加え、市職員（避難所支援担当者）と施設管理者によって、避難所運営委員会（以下「委員会」）を組織します。
 - ・委員会は、毎日午前.....時と午後.....時に定例会議を行うこととします。
 - ・委員会の運営組織として、総務班、避難者情報管理班、情報提供班、食料・物資班、生活支援班、衛生班の運営班を避難者で編成します。
- 3 避難所は、電気、水道などライフラインが復旧し、避難者の方々の住居の確保ができ次第、順次、縮小・閉鎖をしていきます。
- 4 避難者は、家族単位で避難者カードを記入して提出する必要があります。
 - ・避難所を退所する時は、運営委員会または避難者情報管理班に連絡してください。
- 5 施設管理者が許可した場所以外は、避難スペースとして利用できません。また、避難スペースは定期的に見直しを行います。
 - ・施設内（屋内）は土足禁止とします。
 - ・ペットは所定の場所のみで飼育することとし、避難スペースへの連れ込みは禁止します。
- 6 食料、生活物資は、午前.....時、正午、午後.....時に、物資配布所前にて配布します。
 - ・全員分の食料、生活物資が確保できない場合は、原則として配布を中止します。
ただし、特別な事情のある方へは、他の避難者の方々へ説明をしたうえで配布をする場合があります。
 - ・ミルク・おむつや女性用品等の要望は、食料・物資班または生活支援班へお申し出ください。
- 7 消灯は、午後.....時とし、居住スペースの照明を落とします。
 - ・防犯のため、廊下やトイレ周辺と、運営本部は点灯したままとします。
 - ・消灯時間後は、居住スペースでの会話や携帯電話の利用を控えてください。
- 8 施設に避難者の方への電話があった場合は、午前.....時から午後.....時の間のみ、伝言の受付により対応し、放送により伝言のあった旨をお知らせします。
 - ・公衆電話は、混雑時は緊急用のみの利用とします。
- 9 トイレの清掃は、午前.....時、午後.....時と.....時に、避難者が交替で行います。
 - ・水洗トイレは、大便のみバケツの水で流してください。
- 10 公衆衛生のため、避難所への出入り時は必ず、手洗いうがいと手指のアルコール消毒をし、マスクの着用を心がけてください。
 - ・下痢、発熱等の症状のある方は、衛生班へ申し出てください。
- 11 避難所内での飲酒と、所定の場所以外での喫煙は禁止とします。
- 12 施設の敷地内での火気の使用は原則禁止とします。暖房器具・調理器具などの火気の使用については、施設管理者の承諾を得たうえで、十分注意して使用をしてください。

※下線部を記入のうえ、避難者の目の届くところに掲示します。

なお、内容はあくまで例示のため、状況に応じ修正してください。

【様式8】

食料・物資管理簿


項目	品名	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
食料											
調味料											
飲料水											
生活用品											
衣料品											
その他											

※本様式には日付、在庫数を記入し、担当者は在庫数を確認の上、サインするものとする。

食料依頼伝票 兼 処理表

No. _____

避難所用	発信日時	年 月 日() 時 分
	避難所	避難所名 担当者名
		住所 〒 TEL FAX
	依頼内容	避難者用 _____ 食 合計 _____ 食 その他 _____ 食 (在宅避難者など) その他の依頼食料



現地災害対策本部用	処理日時	年 月 日() 時 分	担当者名
	処理内容	避難者用 _____ 食 合計 _____ 食 その他 _____ 食 (在宅避難者など)	(うち _____ 食は 要配慮者等に配慮 した食事とする)
		その他の依頼食料	
		発注業者	
	運送業者		
避難所到着予定時刻	年 月 日() 時 分		

物資依頼伝票 兼 処理表

No.

避難所用	発信日時		年 月 日() 時 分		→ → →	受信日時		年 月 日() 時 分			
	避難所名					担当者名					
	住所		〒			発注業者					
	TEL					運送業者					
	FAX					出荷可能数量		個口数量	備考 (箱サイズ等)		
	担当者名										
		依頼項目	数量	備考 (サイズ等)							
	①										
	②										
	③										
	④										
	⑤										
	⑥										
	⑦										
⑧											
⑨											
⑩											
⑪											
⑫											
特記事項					特記事項						

避難所ボランティア受付簿

No. _____

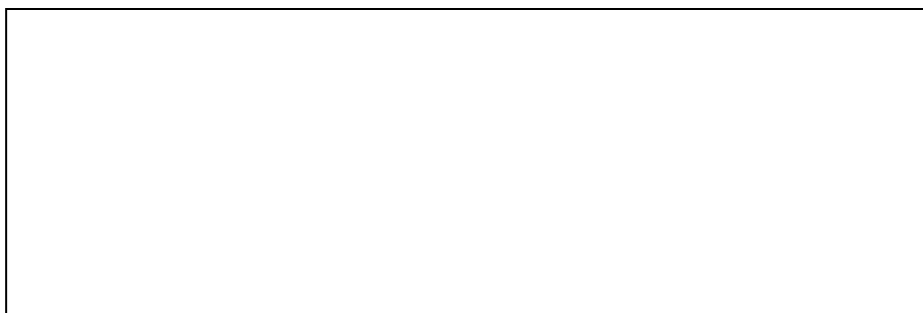
避難所名 _____

日時 _____

	ボランティア について	年 齢	性 別	職 業	過去のボランティア経験	備考
①	氏名		男 ・ 女		有 ・ 無	内容：
	住所					
	TEL					
②	氏名		男 ・ 女		有 ・ 無	内容：
	住所					
	TEL					
③	氏名		男 ・ 女		有 ・ 無	内容：
	住所					
	TEL					
④	氏名		男 ・ 女		有 ・ 無	内容：
	住所					
	TEL					
⑤	氏名		男 ・ 女		有 ・ 無	内容：
	住所					
	TEL					
⑥	氏名		男 ・ 女		有 ・ 無	内容：
	住所					
	TEL					
⑦	氏名		男 ・ 女		有 ・ 無	内容：
	住所					
	TEL					
⑧	氏名		男 ・ 女		有 ・ 無	内容：
	住所					
	TEL					
⑨	氏名		男 ・ 女		有 ・ 無	内容：
	住所					
	TEL					
特記事項（避難者からの苦情、トラブル、活動中の事故等）						

取材者・訪問者への注意事項

- I. 当避難所の取材または研究のための調査等で訪問を希望される方は、事前に当避難所の広報担当者までご連絡していただきますよう、お願いします。
- II. 避難所内では、腕章、バッジ、名札、ベスト等を着用し、身分を明らかにして下さい。
- III. 避難所内では担当者の指示に従って下さい。
- IV. 取材や見学が可能な（部屋）スペースは、原則〇〇のみです。それ以外の、居住スペースや物資倉庫等は、立ち入り禁止とします。
- V. 避難所内は非常にデリケートな空間です。そのため、勝手に避難者にインタビューしたり、避難所内を撮影するような行為は禁止とします。
- VI. オンエア日や記事掲載日等が決定しましたら、下記まで連絡願います。なお、取材・訪問等または避難所の運営に関して、お問い合わせ等ございましたら、合わせて下記までご連絡願います。



マスコミ用受付用紙

受付日時	年 月 日() 時 分	
退所日時	年 月 日() 時 分	
代表者	氏名	所属
	連絡先 住所 〒	TEL FAX
同行者	氏名	所属
	氏名	所属
	氏名	所属
	氏名	所属
	氏名	所属
	氏名	所属
取材目的		
放送・掲載予定日時	日時： 年 月 日() 時 分～ 媒体：新聞・テレビ・ラジオ・雑誌・ウェブ・その他() 名称：	
避難所付添人(市町村避難所支援担当者)	名刺添付欄	
特記事項		

※お帰りの際にも必ず受付へお寄りください。

ペット飼育者台帳

No. _____

避難所名 _____

	飼育者 について	ペット の種類	ペット の名前	性別	体格	毛色	登録 日	退所 日	備考(ワクチン接 種の有無等)
①	氏名			オス ・ メス			/	/	
	住所								
	TEL								
②	氏名			オス ・ メス			/	/	
	住所								
	TEL								
③	氏名			オス ・ メス			/	/	
	住所								
	TEL								
④	氏名			オス ・ メス			/	/	
	住所								
	TEL								
⑤	氏名			オス ・ メス			/	/	
	住所								
	TEL								
⑥	氏名			オス ・ メス			/	/	
	住所								
	TEL								
⑦	氏名			オス ・ メス			/	/	
	住所								
	TEL								
⑧	氏名			オス ・ メス			/	/	
	住所								
	TEL								
特記事項 (避難者からの苦情、トラブル、衛生環境等)									