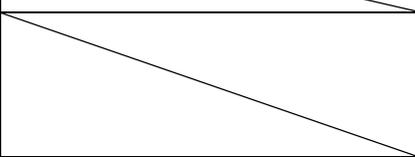


様式1 建物緊急点検チェックリスト(第1次)

【災害時調査シート】	第__回目チェック 作成日時：__年__月__日 __時__分
第1次	外部から一見して危険かどうかの調査

(1) 外部から一見して危険と判断される				
	調査項目	被害例	はい : ○ いいえ : ×	○の場合の対処 応急対応等
構造体の傾き	①避難建物全体、又は一部が崩壊している。もしくは、1層、又は2層以上の階層がつぶれている。			危険なため 建物の使用不可
	②避難建物の基礎が崩壊している。又は、上部構造と基礎がずれている。			危険なため 建物の使用不可
	③避難建物全体、又は一部が傾斜しているのがわかる。			危険なため 建物の使用不可
その他	④隣接崖地や地盤等が崩れ、避難建物を破壊している。			危険なため 建物の使用不可
	⑤隣接建築物が崩れ落ち、避難建物を破壊している。			危険なため 建物の使用不可
	⑥隣接建築物から器物（窓枠や外壁、看板、屋外機器等）が落下して避難建物を破壊（崩壊）している。			危険なため 建物の使用不可
備考欄				

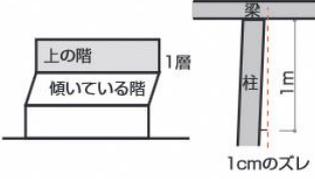
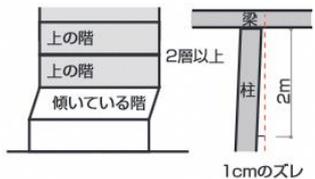
<ul style="list-style-type: none"> ・ 1つでも○がある場合は建物の使用不可 ・ 全て「いいえ : ×」となった場合 →様式2「建物緊急点検チェックリスト(第2次)」へ	施設名称 :
	記入者 : (所属) _____
	氏名 : _____
	連絡先 : _____

※建物緊急点検チェックリストについて…「大規模地震発生直後における施設管理者等による建物の緊急点検に係る指針(平成27年2月内閣府(防災担当))」に基づき作成

様式2 建物緊急点検チェックリスト(第2次)

【災害時調査シート】	第__回目チェック	作成日時：__年__月__日 __時__分
第2次	余震による危険性の調査	

※1 R造…鉄筋コンクリート造 ※2 S造…鉄骨造 《各避難所の建物の構造については資料1を参照》

(2) 隣接建築物・周辺地盤等及び構造物骨組等				
	調査項目	被害例	はい : ○ いいえ : ×	○の場合の対処 応急対応等
隣接建築物・周辺地盤	①隣接建築物や太い電柱等が避難建物の方向へ傾いて倒れそうである。			危険なため 建物の使用不可
	②避難建物の方向へ崩れそうな崖地や山林がある。			危険なため 建物の使用不可
	《R造(※1)のみ》 ③周辺地盤がおおきく陥没、又は隆起している。(約20cm以上の段差がある)			危険なため 建物の使用不可
避難建物の骨組等	《S造(※2)のみ》 ④窓枠が変形、又は損傷している。			危険なため 建物の使用不可
	⑤避難建物全体、又は一部が傾いている。※建物1階から順番に各階を数箇所ずつ調査する。	《S造》目安：3mあたり1cm以上の傾斜、《R造》目安：60cmあたり1cm以上の傾斜		危険なため 建物の使用不可
	《S造のみ》 ⑥傾いている階があり、その階が最上階、又は上階が1層のみの場合、その階の柱の傾きが、1mあたり1cm以上ある。			危険なため 建物の使用不可
	《S造のみ》 ⑦傾いている階があり、その階の上階が2層以上の場合、その階の柱の傾きが、2mあたり1cm以上ある。			危険なため 建物の使用不可

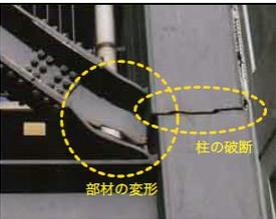
<ul style="list-style-type: none"> ・1つでも○がある場合は建物の使用不可 ・全て「いいえ：×」となった場合 →様式3「建物緊急点検チェックリスト(第3次)」へ	施設名称：
	記入者：(所属) _____
	氏名： _____
	連絡先： _____

様式3 建物緊急点検チェックリスト(第3次)

【災害時調査シート】	第__回目チェック	作成日時：__年__月__日__時__分
第3次	余震による危険性の調査	

※耐力壁…主体構造の1つとして、建物の自重を支え、地震力や風圧力などの水平力に抵抗させる目的でつくられた壁。

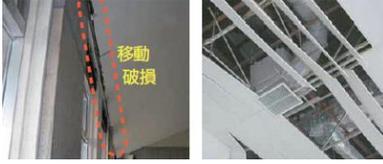
(3) 柱・梁等の損傷調査

	調査項目	被害例	はい : ○ いいえ : ×	○の場合の対処 応急対応等
被害最大の階 (階)	《S造のみ》 ①柱や柱を固定する構造上重要な部材が変形、又は破断している。			危険なため 建物の使用不可
	《S造のみ》 ②柱と柱の間の筋かい※が被害最大の階全体の20%以上切れている。 ※柱と柱の間に斜めに入れて補強する部材。			危険なため 建物の使用不可
	《S造のみ》 ③柱と梁の接合部やボルト、部材等が破壊されている。			危険なため 建物の使用不可
	《S造のみ》 ④柱の根本が、柱の固定の力が期待できないほどに著しく破壊されている。			危険なため 建物の使用不可
柱・梁・壁の損傷	《R造のみ》 ⑤鉄筋が曲がり内部コンクリートも崩れ落ちている構造柱・構造梁もしくは耐力壁※が1本(1面)以上ある。又は、窓や出入り口付近でサッシが曲がり床が沈下している箇所が1箇所以上ある。			危険なため 建物の使用不可
	《R造のみ》 ⑥大きなひび割れ(割れ目が2mm以上又は、深いひび割れ等)が多数あり表面のコンクリートも剥がれ落ちているが、鉄筋は曲がっておらず、内部コンクリートも落ちていない構造柱・構造梁が、全体の10%以上ある。			危険なため 建物の使用不可
	⑦鉄筋は曲がっていないが、壁の向こう側が透けて見える耐力壁が10%以上ある。			危険なため 建物の使用不可

<ul style="list-style-type: none"> ・1つでも○がある場合は建物の使用不可 ・全て「いいえ：×」となった場合 →様式4「建物緊急点検チェックリスト(第4次)」へ	施設名称： _____
	記入者：(所属) _____
	氏名： _____ 連絡先： _____

様式4 建物緊急点検チェックリスト(第4次)

【災害時調査シート】	第__回目チェック 作成日時：__年__月__日 __時__分
第4次	余震による危険性の調査（部分的な危険箇所等）

(4) 落下物の点検				
	調査項目	被害例	はい：○ いいえ：×	○の場合の対処 応急対応等
吊り天井	⑦天井が一部でも落下又は落下しそうな状態である。天井面に歪みや隙間、破損等が見られる。又は、壁際と天井の隙間（余裕）や接合部が、平常時と比べて移動・破損している。			その部屋もしくは屋内運動場等は、危険なため使用不可
屋根	《S造のみ》 ①屋根材がずれている。 又は、破損して落下の危険性がある。			落下しそうな場所を避けて、建物の使用可能
窓	②窓枠・窓ガラスに歪みやひび割れがあり、落下の危険性がある。			落下しそうな場所を避けて、建物の使用可能
内・外装材	③〔湿式壁（モルタル、タイル貼りの壁）の場合〕モルタルやタイル等にひび割れや剥離等が見られ、落下の危険性がある。			落下しそうな場所を避けて、建物の使用可能
	④〔乾式壁（釘やビス止めなどで施工できる建材を使用した壁）の場合〕外壁や内・外装板材等に隙間や顕著なずれや板の破壊が見られ、落下の可能性もある。			落下しそうな場所を避けて、建物の使用可能
機器等	⑤看板・機器（タンクやクーラー用の屋外機器など）が傾斜している。 照明や吊り物が部分的にずれており、落下の危険性がある。			落下しそうな場所を避けて、建物の使用可能
外階段	⑥屋外階段が傾斜、破損している。			屋外階段周辺を避けて、建物の使用可能

<ul style="list-style-type: none"> ・全て「いいえ：×」の場合は、建物の使用可能 ・「はい：○」の項目がある場合は、該当箇所について立入禁止措置を行った上で、建物の使用可能（吊り天井の項目を除く） <p style="text-align: center;">《以上で建物緊急点検は終了です》</p>	施設名称：_____
	記入者：（所属）_____
	氏名：_____
	連絡先：_____

様式5 避難所開設報告書

避難所開設報告書～開設後すぐ

※ 避難所を開設したら、災害対策本部（FAX：22-3319）までファックスしてください。
 ファックスが使えない場合には、下記通信欄の内容を災害対策本部（TEL：22-1111）まで
 連絡してください。

※ わかる範囲で構いませんので、速やかに報告してください。

避難所名	
開設日時	年 月 日 時 分
避難理由 (いずれかに○)	1 高齢者等避難 2 避難指示 3 緊急安全確保 4 自主避難

災害対策本部受信者

報告日時	年 月 日 時 分	報告者名	
------	-----------	------	--

避難所 連絡手段	FAX — — ・電話番号 — — その他
-------------	--------------------------

避難 所 の 状 況 等	避難者数・避難世帯数	人(男性 人・女性 人・その他 人) 世帯
	避難所の応急危険度判定 (いずれかに○)	未実施 安全 要注意 危険
	建物緊急点検チェックリスト による点検 (いずれかに○)	実施済 未実施
	ライフラインの状況 (当てはまるもの全てに○)	断水 停電 ガス停 電話不通 携帯電話不通

緊急を要する事項（負傷者等の状況を中心に具体的に箇条書きで記入してください）

参集した避難所管理職員：

参集した避難所担当職員：

参集した避難所参集職員：

様式6 避難所受付シート

避難所受付シート

代表者記入欄

○ ○ ○ ○ 避難所

ふりがな	連絡先(連絡が取れる番号)	(職員記入欄) 避難スペース
氏名		

代表者含め同行避難者全員について記入してください

名前						
下に該当する方は番号を記入してください						
1. 感染が確認されている人の濃厚接触者である 2. 咳が出る・喉の痛みがある 3. 強いだるさがある 4. 吐き気がある 5. 下痢がある 6. 息苦しさがある 7. 目が赤い・目やにが多い 8. 味・においが感じられない						
(職員記入欄) 体温	°C	°C	°C	°C	°C	°C

ペットについて

種類	匹数	(職員記入欄) 管理札番号(1枚/匹)
犬 ・ 猫 ・ その他()	匹	
犬 ・ 猫 ・ その他()	匹	

避難所受付シート

代表者記入欄

○ ○ ○ ○ 避難所

ふりがな	連絡先(連絡が取れる番号)	(職員記入欄) 避難スペース
氏名		

代表者含め同行避難者全員について記入してください

名前						
下に該当する方は番号を記入してください						
1. 感染が確認されている人の濃厚接触者である 2. 咳が出る・喉の痛みがある 3. 強いだるさがある 4. 吐き気がある 5. 下痢がある 6. 息苦しさがある 7. 目が赤い・目やにが多い 8. 味・においが感じられない						
(職員記入欄) 体温	°C	°C	°C	°C	°C	°C

ペットについて

種類	匹数	(職員記入欄) 管理札番号(1枚/匹)
犬 ・ 猫 ・ その他()	匹	
犬 ・ 猫 ・ その他()	匹	

様式7 避難者カード

※太枠内をご記入ください

入所日		年 月 日	避難所名		受付番号
分類		避難者 / 帰宅困難者 ※どちらかに○	退所日	年 月 日	
住所		〒 -	転出先	住所 電話	
電話		() -	受入先・滞在先	<input type="checkbox"/> 避難所 <input type="checkbox"/> テント(避難所敷地内に設営) <input type="checkbox"/> 車両(避難所敷地内に駐車) <input type="checkbox"/> その他()	
携帯電話		() -			
FAX		() -			
メール		@	家屋被害等	<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"/> 流出 <input type="checkbox"/> 断水 <input type="checkbox"/> ガス停止 <input type="checkbox"/> 停電 <input type="checkbox"/> 電話不通 <input type="checkbox"/> その他()	
その他連絡先(親族など)		〒 - () -			
避難所を利用する人 (避難所以外に滞在する人も記入)			特に配慮が必要なこと (介護、障がい、妊産婦、乳幼児、アレルギー、持病、宗教上の理由等で必要な配慮)	安否情報提供の可否※	
氏名		生年月日・年齢	性別		
代表者	ふりがな	大/昭/平/令/西暦 年 月 日 (歳)		<input type="checkbox"/> 可(不特定) <input type="checkbox"/> 要確認 <input type="checkbox"/> 可(親族のみ) <input type="checkbox"/> 否	
ご家族	ふりがな	大/昭/平/令/西暦 年 月 日 (歳)		<input type="checkbox"/> 可(不特定) <input type="checkbox"/> 要確認 <input type="checkbox"/> 可(親族のみ) <input type="checkbox"/> 否	
	ふりがな	大/昭/平/令/西暦 年 月 日 (歳)		<input type="checkbox"/> 可(不特定) <input type="checkbox"/> 要確認 <input type="checkbox"/> 可(親族のみ) <input type="checkbox"/> 否	
	ふりがな	大/昭/平/令/西暦 年 月 日 (歳)		<input type="checkbox"/> 可(不特定) <input type="checkbox"/> 要確認 <input type="checkbox"/> 可(親族のみ) <input type="checkbox"/> 否	
自家用車(避難所に駐車する場合)	車種	色	ナンバー		

- ・世帯(家族)ごとに記入して受付に提出してください。
- ・ご記入いただいた情報は、食料や物資の配給、健康管理などの支援を行うため、避難所運営において必要最低限の範囲で共有します。また、被災者支援のため、市災害対策本部に情報を提供するとともに、医療機関や郵便局等の関係機関にも提供する場合があります。
- ※安否の問合せがあった場合に、住所と氏名を公開してよいか、個人ごとに必ず確認してください。

ペットを連れてくる場合は、以下の太枠内も記入してください

種類	品種(例:柴犬)	毛色等の特徴	管理札番号
犬・猫・ほか()			
種類	品種	毛色等の特徴	管理札番号
犬・猫・ほか()			
種類	品種	毛色等の特徴	管理札番号
犬・猫・ほか()			

避難所受付担当の方へ：飼い主の方に、ケージ等に取り付けるための番号札(1枚/匹)を渡してください