



伝達確認簿					
区分	伝達	開始 終了	時刻	発信担当者	受信担当者
災害対策本部		時	分		
		時	分		
消防署		時	分		
		時	分		
上下水道部施設保全課 (東部浄化センター)		時	分		
		時	分		
		時	分		
		時	分		
		時	分		
		時	分		
		時	分		
		時	分		
		時	分		
		時	分		
		時	分		
		時	分		
備考					



(様式3)

# 罹災証明申請書

(あて先)一宮市長

年 月 日

申請者 (窓口に 来られた方)	住所	<input type="checkbox"/> 一宮市				
	現在の 居所	<input type="checkbox"/> 同上				
	フリガナ					
	氏名					
	生年月日	明治・大正・昭和・平成・西暦	年	月	日	電話番号 (自宅) (携帯)
世帯主との関係	本人・同一世帯の親族・その他( )					

必要枚数	通 使いみち( )					
罹災世帯の 構成員 (証明書に氏名の表記が 必要となる方は、氏名に 丸をつけてください)	氏名	続柄	氏名	続柄	氏名	続柄
罹災場所等 (アパート等の 名称、室番号 も記入)	<input type="checkbox"/> 持家・ <input type="checkbox"/> 借家・ <input type="checkbox"/> その他			<input type="checkbox"/> 管理組合		
	建物所有者 (所有者が異なる場合、 記載してください。)	住所	氏名			
罹災原因			調査番号			

※本人若しくは同一世帯以外の方が申請者の場合は、下記委任状に記入してください。

<b>委任状</b>						
年 月 日						
(あて先)一宮市長						
上記代理人に罹災証明書の申請及び受領について委任します。						
本人 (委任者)	住所	<input type="checkbox"/> 一宮市				
	現在の 居所	<input type="checkbox"/> 同上				
	フリガナ					
	氏名					
	電話番号					

職員記入欄		手数料		
この欄の ものなら 1点必要	運転免許証・個人番号カード 住基カード(写真有)・パスポート 在留カード等・公的身分証・障害者手帳 その他( )	円	通	
	健康保険証・住基カード(写真無)・年金手帳 学生証・社員証・通帳・キャッシュカード その他( )	発行番号	発行	号
法人等	規約、総会議事録等	受付	入力	発行

## 罹災証明書

世帯主住所	
世帯主氏名	

罹災原因	年 月 日の による
被災住家の 所在地	
住家の被害の 程度	

※住家とは、現実に居住（世帯が生活の本拠として日常的に使用していることをいう。）のために使用している建物のこと。（被災者生活再建支援金や災害救助法による住宅の応急修理等の対象となる住家）

備考	
----	--

上記のとおり、相違ないことを証明します。

年 月 日

一宮市長

様式 5 (消防庁第 4 号様式 (その 1))

(市町村・愛知県用)

(災害概況即報)

消防庁受信者氏名

災害名 (第 報)

報告日時	年 月 日 時 分
都道府県	
市町村 (消防本部名)	
報告者名	

災害の概況	発生場所					発生日時	月 日 時 分				
被害の状況	人的被害	死者	人	重傷	人	住家被害	全壊	棟	床上浸水	棟	
		うち 災害関連死者	人				半壊	棟	床下浸水	棟	
		不明	人	軽傷	人		一部破損	棟	未分類	棟	
	119番通報の件数										
応急対策の状況	災害対策本部等の設置状況		(都道府県)			(市町村)					
	消防機関等の活動状況		(地元消防本部、消防団、消防防災ヘリコプター、消防組織法第39条に基づく応援消防本部等について、その出動規模、活動状況等をわかる範囲で記入すること。)								
	自衛隊派遣要請の状況										
	その他都道府県又は市町村が講じた応急対策										

(注) 第 1 報については、迅速性を最優先とし可能な限り早く (原則として、覚知後 30 分以内) 分かる範囲で記載して報告すること。(確認がとれていない事項については、確認がとれていない旨 (「未確認」等) を記入して報告すれば足りること。)

(注) 住家被害のうち、その程度が未確定のものについては、「未分類」の欄に計上すること。



年 月 日 時 分 現在

災害発生状況等 (速報・確定報告)

原因				発生日時								
発信場所												
発信機関				発信者								
受信機関				受信者								
区分		被害		区分		被害						
人的被害	死者	1	人	橋りょう	31	か所	その他	水産被害	61	千円		
	行方不明者	2	人	河川	破堤	32	か所	商工被害	62	千円		
	負傷者	重傷	3		人	越水	33	か所	その他	63	千円	
		軽傷	4		人	その他 (法面崩壊等)	34	か所	被害総額	64	千円	
住家被害	全壊	5	棟		その他	港湾・漁港	35	か所	災害対策本部 設置状況	65	設置	
		6	世帯	砂防		36	か所	66		廃止		
		7	人	清掃施設		37	か所	避難指示等の 状況	67	地区		
	半壊	8	棟	崖くずれ		38	か所		—	人		
		9	世帯	地すべり		39	か所		68	世帯		
		10	人	土石流		40	か所	消防職員出動 延人数	69	人		
	一部破損	11	棟	鉄道不通		41	か所	消防団員出動 延人数	70	人		
		12	世帯	被害船舶		42	隻	119番通報件数		件		
		13	人	水道		43	戸	避難所数		か所		
	床上浸水	14	棟	電話		44	回線	避難人数		人		
		15	世帯	電気		45	戸	避難人数 (うち自主避難)		人		
		16	人	ガス		46	戸	避難世帯数		世帯		
	床下浸水	17	棟	ブロック塀等		47	か所	避難世帯数 (うち自主避難)		世帯		
		18	世帯	り災世帯数		48	世帯	被害程度及び応急対策状況 (経過)				
		19	人	り災者数		49	人					
	非住家	公共建物	20	棟		火災発生	建物	50	件			
		その他	21	棟			危険物	51	件			
	その他	田	流失・埋没	22			ha	その他	52	件		
			冠水	23		ha	公立文教施設	53	千円			
畑		流失・埋没	24	ha	農林水産業施設	54	千円					
		冠水	25	ha	公共土木施設	55	千円	要請事項				
文教施設		26	か所	その他の公共施設	56	千円						
病院		27	か所	小計	57	千円						
道路		損壊	28	か所	その他	農産被害	58	千円				
		冠水	29	か所		林産被害	59	千円				
		(うち通行不能)	30	か所		畜産被害	60	千円				

(注) 速報の場合は53から64までの項目については報告する必要はない。

(注) 119番通報の件数は、10件単位で、例えば約10件、30件、50件(50件を超える場合は多数)と記入すること。

### 人的被害

(第 報)

報告の時刻	日 時 分現在	受信時刻	時 分
発信機関		受信機関	
発信者名		受信者名	
内容			
発生	日時	日 時 分	
	場所		
	原因		
人的被害の状況	被害程度	1. 死亡 (災害関連死を含む) 2. 行方不明 3. 重傷 4. 軽傷	
	氏名等	(氏名 ) (生年月日 ) (性別 )	
	住所		
	収容先		
その他参考事項(応急処置、情報源、確認・未確認の別、世帯主及び続柄等)			

(様式 8)

避難状況・救護所開設状況 (第 報)

報告の時点		日 時 分現在		受信時刻		時 分						
発信機関				受信機関								
発信者名				受信者名								
内容												
避難状況	避難先	地区名	避難指示等の種別	日時	対象世帯数	対象人数	避難実世帯数	避難実人数	屋内屋外の別	今後の見通し	最大世帯数	最大人数
			緊急安全確保避難指示高齢者等避難自主避難	日 時 分	世帯	人	世帯	人	屋内 屋外		世帯	人
			緊急安全確保避難指示高齢者等避難自主避難	日 時 分					屋内 屋外			
			緊急安全確保避難指示高齢者等避難自主避難	日 時 分					屋内 屋外			
			緊急安全確保避難指示高齢者等避難自主避難	日 時 分					屋内 屋外			
			緊急安全確保避難指示高齢者等避難自主避難	日 時 分					屋内 屋外			
			緊急安全確保避難指示高齢者等避難自主避難	日 時 分					屋内 屋外			
救護所開設状況	救護所名		設置場所	患者数		実施機関		収容人数の最大値				
				受入	搬送			重傷	軽傷			

※最大世帯数及び最大人数については、避難先毎の最大数を記入すること。

市有財産関係被害状況報告書

発生  
中間  
確定

災害の種類				災害発生の日時 年 月 日 時					
区分	単位	①数量	②被害額	区分	単位	①数量	②被害額		
人的被害	全壊(焼)	棟		その他建物	全壊(焼)	棟			
	流失	棟			流失	棟			
	半壊(焼)	棟			半壊(焼)	棟			
	浸水	床上	棟			浸水	床上	棟	
		床下	棟				床下	棟	
	一部破損	棟			一部破損	棟			
	小計	棟			小計	棟			
公舎	全壊(焼)	戸		敷地	流失	m <sup>2</sup>			
	流失	戸			その他	m <sup>2</sup>			
	半壊(焼)	戸			施設	か所			
	浸水	床上	戸		その他	物品	個		
		床下	戸			その他			
	一部破損	戸		合計					
	小計	戸							
応急措置その他									

(被害施設数 )

(様式 10)

年 月 日

## 被災証明申請書

(あて先)一宮市長

申請者	住所	
	ふりがな	
	氏名	
	電話番号	

○被災証明の交付について、次のとおり申請します。

被災年月日	年 月 日	
被災原因		
被災場所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ	
被災物件		
被災物件の所有者	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ
	氏名	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ
	申請者との関係	本人・配偶者・父母・子・その他( )
証明書提出先	・勤務先(会社名: ) ・損害保険(会社名: ) ・その他( )	
添付書類	<input type="checkbox"/> 被害状況を示す写真 <input type="checkbox"/> 修復費用の見積書、請求書、領収書などの写し <input type="checkbox"/> その他 被害状況が確認できる書類。	

上記、申請日付および太枠内のみ記載。

## 被災証明書

上記のとおり、被災の届出があったことを証明する。

一宮 被災 号  
年 月 日

一宮市長

### 被災証明について

- ・この証明書は、被災の状況を市に届け出たという行為を証明するものです。
- ・この証明書は、民事上の権利義務関係に効力を有するものではありません。



(様式 1 2)

### 救助実施記録日計表

救助の種類	避難	炊出	給水	救出
	修理	学用	死捜	死処
	障害			

一宮市

責任者

Ⓔ

地区責任者

Ⓔ

No. \_\_\_\_\_

月 日 時 分

員数 (世帯)

品目 (数量金額)

受入先

払出先

場所

方法

記事

(様式 13)

救助日報 (報告用)

報告機関		一宮市		受信機関		愛知県		
送信者				受信者				
報告の時限		月 日 時現在		受信時限		月 日 時		
避難所開設	開設時間	開設日時	月 日 時	必需品給与・被服寝具生活	県より受入又は前日よりの繰越量		点	
		閉鎖予定日	月 日					
	既存建物	個所数	カ所		本日支給	全失世帯数	( 世帯)	点
		収容人員	人			半失、床上浸水世帯数	( 世帯)	点
	野外仮設	個所数	カ所		翌日への繰越量		点	
		収容人員	人					
炊出し	炊出期間	開始月日	月 日	医療班	医療班出動数		回	
		終了予定日	月 日		救助地区		地区	
	炊出個所数		カ所	診療者数	医療	人		
					助産	人		
	炊出人員	朝	人	医療機関	医療	施設数	カ所	
		昼	人			診療人員	人	
		夕	人		助産	施設数	カ所	
		計	人			診療人員	人	
	供給地区数		地区	救助終了予定年月日		月 日		
	供給実人員		人	救出地区		地区		
供給水量		ℓ	救出をした人員		人			
給水期間	開始月日	月 日	今後救出を要する人員		人			
	終了予定日	月 日	救出終了予定年月日		月 日			
給水方法			救出の方法					

学用品支給	県よりの受入又は前日よりの繰越量		点	死亡原因別人員				
	本日支給	小学生	全壊世帯 (人)		点	遺体処理	遺体洗淨	体
			半壊 (床上浸水) 世帯 (人)		点		遺体縫合	体
	中学生	全壊世帯 (人)	点		遺体消毒		体	
		半壊 (床上浸水) 世帯 (人)	点		遺体保存	既存建物利用	カ所	
翌日への繰越量				仮設建物		カ所		
埋葬	前日までの埋葬		体	遺体処理機関				
	本日埋葬	大人	体	今後遺体処理を要する死体		体		
		小人	体	遺体処理年月日		月 日		
		計	体	障害物除去	障害物除去を要する戸数		戸	
	翌日以降の要埋葬数		体		本日除去した戸数		戸	
埋葬終了予定年月日		月 日	今後除去を要する戸数		戸			
遺体の搜索	搜索地区			障害物除去の終了予定年月日		月 日		
	遺体	搜索を要する遺体		体	公用車使用		台	
		本日発見遺体		体	借上車使用		台	
		今後の要搜索遺体		体	救助の種類			
	操作の方法			人夫傭上数		人		
搜索終了予定日		月 日	人夫	従事作業				
仮設住宅	着工月日	戸 月 日		その他				
	住宅修理	竣工月日	戸 月 日	備考				
竣工月日		戸 月 日						





(様式 16)

### 遺体捜索状況記録簿

一宮市

年月日	捜索人員	救出用機械器具							実支出額	備考
		名称	借上費		修繕費			燃料費		
			数量	所有者 (管理者) 氏名	金額	修繕 月日	修繕費			
計										

- (注) 1 他市町村に及んだ場合には、「備考」欄にその市町村名を記入すること。  
 2 借上費については有償、無償を問わず記入するものとし、有償による場合にのみ、借上費「金額」欄に記入すること。  
 3 「修繕の概要」欄には、故障の原因及び主な修繕箇所を記入すること。

(様式 17)

### 死体処理台帳

一宮市

死亡の 日時	死亡の 原因	死体発見の日時 及び場所	死亡者		遺族		洗浄等の処置費			死体の一時 保存場所 及び保存期間	備考
			住所氏名	年齢	住所氏名	死亡者 との関係	品名	数量	金額		



(様式 19)

### 埋火葬台帳

一宮市

死亡者	氏名		男	年 月 日生		
			女			
	死亡の日時	年 月 日	午前 午後	時 分	死亡原因	
	死亡の場所				番 番地	号
	住所				番 番地	号
	本籍				番 番地	号
埋火葬場所			埋火葬日 時	年 月 日 午前 午後 時 分		
埋火葬申請者	氏名	電話		死亡者との関係		
	住所					
埋火葬費	棺 〔付属品〕 を含む	埋葬 または 火葬料	骨箱	計		
備考						

- (注) 1 埋火葬申請者が市長の場合は、遺族の氏名を「備考」欄に記入しておくこと。  
2 埋火葬申請者に埋火葬費を支給したときは、その旨及び金額を「備考」欄に記入しておくこと。

(様式20)

### 救護班診療記録

( ) 救護班  
班長 医師

印

年月日	自治体名 (把握できた最小 行政区まで)	患者氏名	生年月日	病名 (病状)	処置内容	備考

(様式 2 1)

### 救護班医薬品衛生材料使用簿

( ) 救護班  
班長 医師

印

医薬品衛生材料名	単位呼称	単価	摘要	受	払	残	備考

- (注) 1 本簿は、救護業務従事期間中における品目ごとの使用状況を明らかにするものであること。  
2 「摘要」欄に受入先を記入すること。  
3 「備考」欄に払高数量（使用数量）に対する金額を記入しておくこと。

(様式 2 2)

### 救護班の編成及び活動記録

一宮市

期間	氏名 ※班員をすべて記載すること	診療 患者数	遺体 検索数	班の編成 職種	班長職氏名	備考
月 日から 月 日まで 日間						

- (注) 1 診療患者数欄は延べ人員を記入すること。  
2 班の編成は職種ごとの人員数を記入すること。

(様式 2 3)

### 医薬品衛生材料受払簿

一宮市

品名	単位呼称					
年 月 日	摘 要	受	払	残	備考	

- (注) 1 「摘要」欄に購入先及び払出し先を記入すること。  
2 「備考」欄に購入単価又は購入金額を記入しておくこと。  
3 最終行欄に受、払、残の計及びそれぞれの金額を明らかにしておくこと。

(様式 24)

## 薬剤師班派遣要請書

一宮危機発第 号

年 月 日

一般社団法人一宮市薬剤師会会長 様

一宮市長

印

災害における医療救護活動を適切に実施するため、下記に留意の上、薬剤師班を派遣してください。

なお、派遣される薬剤師班員の氏名、生年月日及び住所を速やかに報告してください。

### 記

1. 災害の状況	
2. 派遣を要請する理由	
3. 派遣を要請する 班数・人員数	
4. 派遣する場所	
5. 派遣する期間	
6. 活動内容	
7. 派遣に関して携帯を 要請する物資・資材等	
8. その他必要な事項	
備考	

(様式 25)

<h2 style="margin: 0;">薬剤師班活動報告書</h2>		
年      月      日		
薬剤師班長 氏名		
<span style="font-size: 2em;">㊟</span>		
薬剤師班員	氏名	住所
従事期間	年      月      日	午前・午後      時から 月      日      午前・午後      時まで
従事場所	区分	施設の名称及び所在地
	① 避難所 ② 集積所 ③ その他	
従事内容	区分	具体的な活動内容、服薬指導の件数
	① 医薬品等の供給 ② 服薬指導・相談 ③ 保管・管理 ④ その他	
特記事項等		

注：「薬剤師班活動報告書」は班長が記載の上、一般社団法人一宮市薬剤師会を経て一宮市に提出

：従事場所や従事内容等については、別紙で可。

：「医薬品等使用簿」（様式3）と同時に提出。

(様式 26)

医薬品等使用簿				
年 月 日				
薬剤師班長 氏名 <span style="float: right;">印</span>				
従事場所	区分	施設の名称及び所在地		
	① 避難所			
	② 集積所			
従事期間	③ その他			
	年 月 日	午前・午後	時から	
	月 日	午前・午後	時まで	
使用した医薬品・資器材一覧表	品名	数量	単価	金額
特記事項等				

注：「医薬品等使用簿」は、緊急の場合に薬剤師班が携帯するものを含め、一般社団法人一宮市薬剤師会が供給するものを使用した場合に、班長が記載の上、一般社団法人一宮市薬剤師会を経て一宮市に提出。

：使用した医薬品・資器材一覧表は、別紙で可。

：「薬剤師班活動報告書」（様式2）と同時に提出。

(様式 27)

## 業務災害報告書

年 月 日

(あて先)

一宮市長

一般社団法人一宮市薬剤師会会長

㊟

薬剤師班として医療救護活動に従事した者に、下記のとおり事故傷病者が発生しましたので報告します。

記

事故傷病者の概要					
氏名					
住所					
性別	男	・	女	年齢	歳
職種			所属機関名		
傷病名			程度	重症 中等度 軽症	転帰
外来・入院	月 日	月 日	診療 (入院) 医療機関名		
受傷 (発病) 日時	年 月 日		午前・午後	時	分
受傷 (発病) 場所					
受傷・発病時の状況					

(様式 28-1)

## 実費弁償請求書

年 月 日

(あて先)

一宮市長

一般社団法人一宮市薬剤師会会長

印

災害時の医療救護に関する協定書に基づき実費弁償費用として、下記の金額を請求します。

記

請求金額 円

薬剤師班派遣要請書	一宮危機発第	号	年	月	日
従事した業務					
従事した場所					
従事した期間	年	月	日から		
	年	月	日まで		日間

添付書類：算出明細書

(様式 28-2)

## 委任状

私共は、一般社団法人一宮市薬剤師会会長 を代表者として、今回の医療救護活動に係わる実費弁償の請求並びに、受領に関する一切の権限を委任します。

年 月 日

住所または所属	職 種	氏 名	印

(様式 29)

## 扶助金支給申請書

年 月 日

(あて先)

一宮市長

住所

氏名

印

災害時の医療救護に関する協定書に基づき扶助金として、下記の金額を支給して下さるよう関係書類を添えて申請します。

記

申請金額 円

薬剤師班派遣要請書	一宮危機発第	号	年	月	日
従事者又は協力者	氏名		職業		
	住所		生年月日		
救護業務					
事故発生の日時、場所					
事故発生の原因、状況					
傷病名					
傷病の程度、身体の状況					
療養及び休業の期間					
事故当時、本人と親族関係にあった者の状況	氏名	続柄	生年月日	職業	

添付書類：算出明細書

(様式30)

## 歯科医療救護班派遣要請書

一宮危機発第 号

年 月 日

一般社団法人一宮市歯科医師会会長 様

一宮市長

印

災害における歯科医療救護活動を適切に実施するため、下記に留意の上、歯科医療救護班を派遣してください。

なお、派遣される歯科医療救護班員の氏名、生年月日及び住所を速やかに報告してください。

### 記

1. 災害の状況	
2. 派遣を要請する理由	
3. 派遣を要請する 班数・人員数	
4. 派遣する場所	
5. 派遣する期間	
6. 活動内容	
7. 派遣に関して携行を 要請する物資・資材等	
8. その他必要な事項	
備考	

(様式 3 1)

<b>歯科医療救護班活動報告書</b>		
年        月        日		
歯科医療救護班長 氏名		
<span style="float: right;">⑩</span>		
歯科医療救護班員	氏名	住所
従事期間	年        月        日	午前・午後        時から 月        日        午前・午後        時まで
従事場所	区分	施設の名称及び所在地
	① 避難所 ② 救護所 ③ その他	
従事内容	区分	具体的な活動内容
	① 歯科診療 ② 口腔領域等の治療 ③ 身元確認 ④ その他	
特記事項等		

注：「歯科医療救護班活動報告書」は班長が記載の上、一般社団法人一宮市歯科医師会を経て一宮市に提出。

：従事場所や従事内容等については、別紙で可。

：「医薬品、歯科用器材等使用簿」（様式 3）と同時に提出。

(様式 3 2)

<b>医薬品、歯科用器材等使用簿</b>				
年      月      日				
歯科医療救護班長 氏名				
⑩				
従事場所	区分	施設の名称及び所在地		
	① 避難所			
	② 救護所			
	③ その他			
従事期間	年      月      日	午前・午後	時から	
	月      日	午前・午後	時まで	
使用した医薬品・ 歯科用器材等一覧表	品名	数量	単価	金額
特記事項等				

注：「医薬品、歯科用器材等使用簿」は、歯科医療救護班が携行するものを使用した場合に、班長が記載の上、一般社団法人一宮市歯科医師会を経て一宮市に提出。

：使用した医薬品・歯科用器材等一覧表は、別紙で可。

：「歯科医療救護班活動報告書」（様式 2）と同時に提出。

(様式 3 3)

## 業務災害報告書

年 月 日

(あて先)

一宮市長

一般社団法人一宮市歯科医師会会長

㊟

歯科医療救護班として歯科医療救護活動に従事した者に、下記のとおり事故  
傷病者が発生しましたので報告します。

記

事故傷病者の概要					
氏名					
住所					
性別	男	・	女	年齢	歳
職種			所属機関名		
傷病名			程度	重症 中等度 軽症	転帰
外来・入院	月 日 ( 月 日	診療 (入院) 医療機関名			
受傷 (発病) 日時	年 月 日 午前・午後 時 分				
受傷 (発病) 場所					
受傷・発病時の状況					

(様式 3 4 - 1)

## 実費弁償請求書

年 月 日

(あて先)

一宮市長

一般社団法人一宮市歯科医師会会長

印

災害時の歯科医療救護活動に関する協定書に基づき実費弁償費用として、下記の金額を請求します。

記

請求金額 円

歯科医療救護班派遣要請書	一宮危機発第	号	年	月	日
従事した業務					
従事した場所					
従事した期間	年	月	日から		
	年	月	日まで		日間

添付書類：算出明細書

(様式 3 4 - 2)

## 委任状

私共は、一般社団法人一宮市歯科医師会会長 を代表者として、今回の歯科医療救護活動に係わる実費弁償の請求並びに、受領に関する一切の権限を委任します。

年 月 日

住所または所属	職 種	氏 名	印

(様式 35)

## 扶助金支給申請書

年 月 日

(あて先)

一宮市長

住所

氏名

印

災害時の歯科医療救護活動に関する協定書に基づき扶助金として、下記の金額を支給して下さるよう関係書類を添えて申請します。

記

申請金額 円

歯科医療救護班派遣要請書	一宮危機発第	号	年	月	日
従事者又は協力者	氏名		職業		
	住所		生年月日		
救護業務					
事故発生の日時、場所					
事故発生の原因、状況					
傷病名					
傷病の程度、身体の状況					
療養及び休業の期間					
事故当時、本人と親族関係にあった者の状況	氏名	続柄	生年月日	職業	

添付書類：算出明細書

(様式 36)

病院・診療所医療実施状況

一宮市

診療機関名	患者氏名	診療期間	病名	診療区分		診療報酬点数		金額	備考
				入院	通院	入院 点	通院 点		
計	機関	人							

(注) 「診療区分」欄は、該当欄に○印を記入すること。

(様式 37)

### 助産台帳

一宮市

分べん者氏名	分べん日時	助産機関名	分べん期間	金額	備考
計					



(様式 39)  
避難所入所者票

避難所名

(整理番号 )

入所年月日時	年 月 日 ( ) 時 分				
現住所	一宮市 電話番号： — —				
(ふりがな) 氏名	生年月日 (年齢)	男女 の別	続柄	職業、 在学名学年	健康状態
1 ( )	( )	男・女	世帯主		1. よい 2. 悪い (⇒裏面にも 記入してください)
2 ( )	( )	男・女			1. よい 2. 悪い (⇒裏面にも 記入してください)
3 ( )	( )	男・女			1. よい 2. 悪い (⇒裏面にも 記入してください)
4 ( )	( )	男・女			1. よい 2. 悪い (⇒裏面にも 記入してください)
5 ( )	( )	男・女			1. よい 2. 悪い (⇒裏面にも 記入してください)
入所当時の人員	計 名	備考			

[自宅の被災状況]

[自宅周辺の状況 (取り残された人がいないか)]

[ペットの状況] 犬： 匹、猫： 匹、その他 ( )： 匹  
避難所に同伴・自宅・行方不明 (状況： )・その他 ( )

<避難所の処理欄>

食事は? = 自宅で済み、 持参、 もっていない	毛布の使用 = 枚使用。 未使用
エアーマットの使用 = 枚使用・未使用	

※避難所入所者があつた場合、ただちにこの用紙を  
風水害→保険年金課にFAXしてください。  
地震→地区連絡所に電話してください。  
※退所の場合も、ただちに連絡してください。

退所年月日時	年 月 日 ( )	時 分
--------	-----------	-----

<保険年金課処理欄>

受付番号	本部へのFAX時間	一覧表に記入	本部への退所FAX時間
------	-----------	--------	-------------

参考=災害対策本部=72-1330 (内線2700~2715)、FAX=73-9212

<災害対策本部の処理欄>

入所処理		退所処理
------	--	------

参考=保険年金課 (内線1460・1461・1463) (FAX73-9133)、保育課FAX73-9123

## 世帯健康調査票

(この調査票は、健康状態が悪い方がいる場合に使用してください。)

\*表面のお名前の番号に合わせて、記入してください。

書ききれない場合は、余白を利用してください。

No.	現在の症状 (熱・怪我・痛み等)	持病・通院中の病気 及び服薬の有無	薬の持参	あてはまるところに ○を付けてください
1		病名  服薬 有 無	有・無	乳児・幼児・妊婦・産婦・介護保険 その他 ( )
2		病名  服薬 有 無	有・無	乳児・幼児・妊婦・産婦・介護保険 その他 ( )
3		病名  服薬 有 無	有・無	乳児・幼児・妊婦・産婦・介護保険 その他 ( )
4		病名  服薬 有 無	有・無	乳児・幼児・妊婦・産婦・介護保険 その他 ( )
5		病名  服薬 有 無	有・無	乳児・幼児・妊婦・産婦・介護保険 その他 ( )

(様式 40)

避難所		責任者名		番号	
人員移動欄	移動日時	移動後の人員	移動事由	係印	
	日 時	人			
	1	8			
	2	9			
	3	10			
	4	11			
5	12				
6	13				
7	14				
退所年月日時		行先			

切り取り線

入所者証		番号	
避難所責任者 <span style="float: right;">㊞</span>			
現住所			
世帯主氏名			
入所時人員	移の動人後員	日時	日時
		人 印	人 印
		日時	日時
		人 印	人 印
1		8	
2		9	
3		10	
4		11	
5		12	
6		13	
7		14	

- 注意
- 1 本証は大切に保管し係員の指示により提出すること。
  - 2 人員に増減があったときは必ず係員に提出すること。
  - 3 退所する際は必ず返却すること。

(様式 4 1)

## 避難所用物品受払簿

避難所名

年 月 日	摘要	受	払	残	備考

- (注) 1 「摘要」欄に購入先及び払出し先を記入すること。  
2 「備考」欄に購入単価又は購入金額を記入しておくこと。  
3 最終行欄に受、払、残の計及びそれぞれの金額を明らかにしておくこと。



(様式 4 3)

### 飲料水の供給簿

一宮市

供給 月日	対象 人員	給水用機械器具								実支 出額	備考
		名称	借上費			修繕費			燃料費		
			数量	所有者 (管理者) 氏名	金額	修繕 月日	修繕費	修繕の 概要			
計											

(注) 1 給水用機械器具は、借上費の有無償の別を問わず記入するものとし、有償による場合のみ借上費「金額」欄に額を記入すること。  
2 「修繕の概要」欄には、故障の原因及び主な修繕箇所を記入すること。





(様式46)

炊き出しその他による食品供給物品受払簿

品名		単位呼称	一宮市				
年	月	日	摘要	受	払	残	備考

- (注) 1 「摘要」欄に購入先及び払出し先を記入すること。  
2 「備考」欄に購入単価又は購入金額を記入しておくこと。  
3 最終行欄に受、払、残の計及びそれぞれの金額を明らかにしておくこと。

(様式 4 7)

### 炊き出し受給者名簿

一宮市( )避難所  
責任者

世帯主 氏名	家族数	給与内訳															備考
		月 日			月 日			月 日			月 日			月 日			
		朝	昼	夜	朝	昼	夜	朝	昼	夜	朝	昼	夜	朝	昼	夜	
計																	

- (注) 1 「朝」「昼」「夜」欄には、支給食数を記入すること。  
2 他市町村の住民であるときは、その住所を「備考」欄に記入しておくこと。

(様式48)

炊き出し受給原票

No.

炊出し場責任者印					
現住所					
氏名			人数	人	
給与内容					
日	朝食	昼食	夕食		
1	人分	人分	人分		
2					
3					
4					
5					
6					

炊き出し受給票

No.

炊出し場責任者印					
現住所					
氏名			人数	人	
給与内容					
日	朝食	昼食	夕食		
1	人分	人分	人分		
2					
3					
4					
5					
6					

係員切り取り線

注意 1 本受給票は大切に保管し係員の指示により提出すること  
 2 炊き出しを受ける必要がなくなった場合は返却すること

(様式 49)

### 炊き出し用物品借用簿

一宮市

品名	数量	期間	金額	所有者(管理者)氏名	使用避難所の名称	備考

(注) 期間は「〇月〇日から〇月〇日まで〇日間」と記入すること。

(様式50)

### 物資の供給状況

一宮市

住家被害 程度区分	世帯主 氏名	基礎とな った世帯 構成人員	供給月日	物資供給の品名						実支出額	備考
				布団	毛布						
計	全壊	世帯									
	半壊	世帯									

災害救助物資として上記のとおり供給したことに相違なし

年 月 日

供給責任者 氏名

印

- (注) 1 「住家被害程度区分」欄に、全壊（焼）流失又は半壊（焼）床上浸水の別を記入すること。  
2 受領年月日には、その世帯に対して最後に供給された物資の受領年月日を記入すること。  
3 「物資供給の品名」欄に、数量を記入する。







(様式54)

### 障害物除去の状況記録簿

一宮市

住家被害 程度区分	氏名	除去に要した 期間	実支出額	除去に要すべき 状態の概要	備考
		月 日～ 月 日			
計	半壊(焼)	世帯			
	床上浸水	世帯			



提出期限：〇〇年〇〇月〇〇日(〇)午後〇〇時  
提出先：各指定避難所

(様式56) 応急仮設住宅アンケート調査

入居希望の有無	仮設住宅への入居を ・希望する (以下記入してください) ・希望しない (以下記入不要です)																				
被害状況 (該当に〇)	(自己判断で記入してください) 全壊 ・ 全焼 ・ 流失 ・ その他 ( )																				
入居希望地区 (希望に〇)	(地区は裏面地図を参照してください) 〇〇地区 ・ 〇〇地区 ・ 〇〇地区 ・ 〇〇地区																				
世帯人数	人																				
世帯構成	(該当する項目すべてに〇印を付けてください。) <table border="1"> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>65歳以上の方のみの世帯</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>65歳以上の方と18歳未満の方のみの世帯</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>障害者の方のいる世帯</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>3歳未満の乳幼児を扶養する母子(父子)世帯</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>特定疾患により早急に居住の安定を図る必要がある世帯</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>65歳以上の方のいる世帯</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>3歳から18歳までの方を扶養する母子(父子)世帯</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>3歳未満の乳幼児のいる世帯</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>生活保護受給者世帯</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>妊婦のいる世帯</td></tr> </table>	<input type="checkbox"/>	65歳以上の方のみの世帯	<input type="checkbox"/>	65歳以上の方と18歳未満の方のみの世帯	<input type="checkbox"/>	障害者の方のいる世帯	<input type="checkbox"/>	3歳未満の乳幼児を扶養する母子(父子)世帯	<input type="checkbox"/>	特定疾患により早急に居住の安定を図る必要がある世帯	<input type="checkbox"/>	65歳以上の方のいる世帯	<input type="checkbox"/>	3歳から18歳までの方を扶養する母子(父子)世帯	<input type="checkbox"/>	3歳未満の乳幼児のいる世帯	<input type="checkbox"/>	生活保護受給者世帯	<input type="checkbox"/>	妊婦のいる世帯
<input type="checkbox"/>	65歳以上の方のみの世帯																				
<input type="checkbox"/>	65歳以上の方と18歳未満の方のみの世帯																				
<input type="checkbox"/>	障害者の方のいる世帯																				
<input type="checkbox"/>	3歳未満の乳幼児を扶養する母子(父子)世帯																				
<input type="checkbox"/>	特定疾患により早急に居住の安定を図る必要がある世帯																				
<input type="checkbox"/>	65歳以上の方のいる世帯																				
<input type="checkbox"/>	3歳から18歳までの方を扶養する母子(父子)世帯																				
<input type="checkbox"/>	3歳未満の乳幼児のいる世帯																				
<input type="checkbox"/>	生活保護受給者世帯																				
<input type="checkbox"/>	妊婦のいる世帯																				
駐車場の要否	要 ・ 否																				
要望事項等	(高齢者の入居のためスロープが欲しい等)																				
仮設住宅入居後の 住宅計画 (該当に〇)	<table border="1"> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>自宅再建希望</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>市営住宅入居希望</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>その他 ( )</td></tr> </table>	<input type="checkbox"/>	自宅再建希望	<input type="checkbox"/>	市営住宅入居希望	<input type="checkbox"/>	その他 ( )														
<input type="checkbox"/>	自宅再建希望																				
<input type="checkbox"/>	市営住宅入居希望																				
<input type="checkbox"/>	その他 ( )																				

※入居を申込むものではありません。  
応急仮設住宅の建設戸数の把握のために利用します。

(様式57)  
 (市町村・被災者申込用)

応急仮設住宅使用申込書

年 月 日

愛知県知事 殿  
 代理人 一宮市長 殿

申請者 被災時住所

氏名

電話番号 ( )

災害により被災しましたので、次のとおり申込みます。

希望 応急 仮設 住宅	第1希望地	市町村	団地																									
	第2希望地	市町村	団地																									
使用 期間	令和 年 月 日から令和 年 月 日まで (原則として6か月間)																											
	氏名	続柄	年齢																									
		本人																										
入居予定者の中に次に該当する方は、○印を付けてください。 <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>順位</th> <th>○印</th> <th>優先入居該当者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5">1</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>65歳以上の方のみの世帯</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>65歳以上の方と18歳未満の方のみの世帯</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>障害者の方のいる世帯</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>3歳未満の乳幼児を扶養する母子(父子)世帯</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>特定疾患により早急に居住の安定を図る必要がある世帯</td> </tr> <tr> <td rowspan="5">2</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>65歳以上の方のいる世帯</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>3歳から18歳までの方を扶養する母子(父子)世帯</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>3歳未満の乳幼児のいる世帯</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>生活保護受給者世帯</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>妊婦のいる世帯</td> </tr> </tbody> </table>				順位	○印	優先入居該当者	1	<input type="checkbox"/>	65歳以上の方のみの世帯	<input type="checkbox"/>	65歳以上の方と18歳未満の方のみの世帯	<input type="checkbox"/>	障害者の方のいる世帯	<input type="checkbox"/>	3歳未満の乳幼児を扶養する母子(父子)世帯	<input type="checkbox"/>	特定疾患により早急に居住の安定を図る必要がある世帯	2	<input type="checkbox"/>	65歳以上の方のいる世帯	<input type="checkbox"/>	3歳から18歳までの方を扶養する母子(父子)世帯	<input type="checkbox"/>	3歳未満の乳幼児のいる世帯	<input type="checkbox"/>	生活保護受給者世帯	<input type="checkbox"/>	妊婦のいる世帯
順位	○印	優先入居該当者																										
1	<input type="checkbox"/>	65歳以上の方のみの世帯																										
	<input type="checkbox"/>	65歳以上の方と18歳未満の方のみの世帯																										
	<input type="checkbox"/>	障害者の方のいる世帯																										
	<input type="checkbox"/>	3歳未満の乳幼児を扶養する母子(父子)世帯																										
	<input type="checkbox"/>	特定疾患により早急に居住の安定を図る必要がある世帯																										
2	<input type="checkbox"/>	65歳以上の方のいる世帯																										
	<input type="checkbox"/>	3歳から18歳までの方を扶養する母子(父子)世帯																										
	<input type="checkbox"/>	3歳未満の乳幼児のいる世帯																										
	<input type="checkbox"/>	生活保護受給者世帯																										
	<input type="checkbox"/>	妊婦のいる世帯																										

添付書類 り災証明書

受付印	区分	抽選番号	当選落選結果
	一般 優先 ( 第1順位 第2順位 )		

(様式58)  
(市町村・被災者契約用)

応急仮設住宅使用貸借契約書

愛知県を甲とし ○○○○(被災者) を乙とし、甲乙当事者は応急仮設住宅の使用について、次のように応急仮設住宅使用貸借契約を締結する。

(使用物件)

第1条 甲は、災害救助法(昭和22年法律第118号)に基づいて設置した応急仮設住宅(以下「住宅」という。)を乙に無償で使用させるものとし乙はこれを承諾する。

住宅名	所在地

(使用期間)

第2条 住宅の使用期間は、入居の日の ○○年○○月○○日から ○○年○○月○○日までとする。

(使用料)

第3条 住宅使用料は、無償とする。

(費用負担)

第4条 別表に掲げる費用は、乙が負担しなければならない。なお、退去時の修繕にかかる費用については、乙に故意又は過失がある場合に乙が負担しなければならない。ただし、甲が認めたときはこの限りではない。

(入居者の保管義務)

第5条 乙は、住宅を善良な管理者の注意をもって管理し、正常な状態において維持しなければならない。

2 乙は、住宅を転貸し、又は入居の権利を他の者に譲渡することはできない。

3 乙は、住宅の原状を変更し、又は住宅以外の目的に使用してはならない。

(損害賠償)

第6条 乙が故意又は過失によって住宅又は建具を滅失し又は損傷したときは、乙は、甲に損害額に相当する金額を損害賠償として支払わなければならない。ただし、乙の負担において原状回復した場合は、この限りでない。

(住宅の明渡し)

第7条 乙は、住宅の使用を止めようとするときは、その1箇月前までに甲にその旨を届け出なければならない。

(返還命令)

第8条 甲は、乙が次のいずれかに該当するときには、乙に住宅の返還を命ずることができる。

- (1) 第5条の規定に違反したとき。
- (2) 虚偽の申請があったとき。
- (3) 正当な理由によらないで15日以上住宅を使用しないとき。
- (4) 住宅の保管に関する甲の指示若しくは命令に従わないとき。

(返還命令の損害)

第9条 前条の返還命令により乙が損害を被ることがあっても、甲は損害を補償しない。

(有益費等の請求権の放棄)

第10条 乙は、貸借物件に投じた改良のための有益費、必要費その他の費用を請求できない。

(実地調査及び報告)

第11条 甲は、必要があるときは、その職員をして随時実地調査をし、その維持管理及び使用に関し必要な指示をし、又は報告を求めることができる。この場合、乙は、当該職員の立入調査を拒むことができない。

(疑義の決定)

第12条 この条件に関し、疑義のあるとき、その他使用について疑義を生じたときは、すべて甲の決定するところによるものとする。

この契約の締結を証するため、本契約書2通を作成し、それぞれ記名押印の上、甲乙各自1通を保有する。

年 月 日

甲 愛知県  
上記代理人 ○○○市町村  
住 所  
氏 名

乙 被災時住所  
氏 名 ○○○○

## 別表

区分	費用
修繕等に要する費用	1 障子及びふすまの張替えに要する費用 2 ガラスのはめ替えに要する費用 3 畳の表替えに要する費用 4 建具の修繕及び建具に付属するかざ等金物類の修繕及び取替に要する費用 5 ぬれ縁、床板等の部分的な修繕に要する費用 6 壁の汚損箇所の塗替えに要する費用 7 煙突及び便所の臭気抜ぎの修繕及び取替に要する費用 8 便所のくみ取り口の修繕及びふたの取替に要する費用 9 流し台、調理台、コンロ台、戸棚、郵便箱等の部分的な修繕及び付属金物類の取替に要する費用 10 電球、反射傘、グローブ、スイッチ、コンセント、ソケット、ローゼット、コードペンダント、テレビ共聴システム室内ユニット、ヒューズ等の修繕及び取替え並びに換気扇及び換気孔の修繕に要する費用 11 ガス栓の修繕及び取替えに要する費用 12 給水栓の修繕及び取替えに要する費用 13 便器、手洗器及び洗面器に付属する金物類等の修繕及び取替えに要する費用 14 愛知県が設置した風呂釜及び浴槽の修繕に要する費用 15 生け垣、さく、塀等の修繕及び物干しの取替えに要する費用 16 その他前各号に類する修繕等に要する費用
電気等の使用料	1 電気の使用料 2 ガスの使用料 3 上下水道の使用料 4 その他前3号に類するものの使用料
汚物等の処理に要する費用	1 配水管、污水管、ためます、沈砂槽及び排水溝の消毒及び清掃に要する費用 2 し尿、じんかい及び排水の消毒、清掃及び処理に要する費用 3 その他前2号に類するものの処理に要する費用
共用附帯設備の使用に要する費用	1 共用附帯設備の使用に関する費用
共用施設の使用に要する費用	1 集会所の清掃に要する費用 2 その他共用施設の使用に要する費用
その他前各号に類する費用	別に愛知県が定める費用



(様式60)

応急仮設住宅入居者名簿（入居者台帳）

住宅名		棟・室番号	入居時人数		使用賃借期間			退去年月日	
					○年○月○日	から	○年○月○日	まで	○年○月○日
入居者	ふりがな	続柄	生年月日	職業	勤務先及び所在地	勤務先電話番号	備考 (自宅電話番号)		
	氏名								
		本人 (契約者)							
緊急連絡先	ふりがな	契約者 からみた 関係	性別	年齢	現住所	自宅電話番号	勤務先名	勤務先電話番号	
	氏名								

(様式61)  
(県・市町村契約用)

## 応急仮設住宅管理事務委託契約書

委託者愛知県（以下「甲」という。）と、受託者一宮市（以下「乙」という。）とは、次の条項により業務委託契約を締結する。

(総則)

第1条 甲は、乙に対して次に掲げる業務を委託し、乙はこれを受託するものとする。

(1) 委託業務名 応急仮設住宅管理事務業務委託

(2) 委託業務の内容 別紙「大規模災害被災者応急仮設住宅入居・管理事務取扱について」のとおり

(3) 委託期間 令和 年 月 日から令和 年 月 日まで

ただし、甲又は乙が期間満了の1か月前までに別段の意志表示をしないときは、更に1年間継続するものとする。以後この例によって期間を更新するものとする。

(委託料)

第2条 業務の委託料は無償とする。

(権利義務譲渡の禁止)

第3条 乙は、この契約から生じる一切の権利又は義務を第三者に譲渡し、又は引受けさせてはならない。ただし、あらかじめ甲の書面による承諾を得たときはこの限りでない。

第4条 乙は、業務を第三者に再委託してはならない。ただし、あらかじめ甲の書面による承諾を得たときはこの限りでない。

(施設、機械器具及び業務材料)

第5条 甲は、乙が委託業務の遂行に要する施設、機械器具及び業務材料（以下「施設等」という。）を無償で乙に使用させるものとする。ただし、乙に専属する施設等は乙の負担とする。

2 乙は、甲の供給する施設等を常に善良なる管理者として注意をもって維持保全に努めなければならない。

(業務計画)

第6条 業務に係る計画は、乙が甲と協議の上、必要な調整を行った上で定め、乙は甲に書面をもって報告しなければならない。

(秘密の保持)

第7条 乙は、受託業務の遂行上直接又は間接に知り得た個人情報及びその他の情報の取り扱いについては、本契約書の各条項を遵守し、情報の漏えい、滅失、き損の防止、その他情報保護に必要な措置を講じなければならない。

2 乙は、受託業務に関する一切の資料及び成果物を他の目的に使用したり、第三者へ提供してはならない。

(事故発生時の報告義務)

第8条 乙は、受託業務の処理に関し事故が発生したときは速やかに甲に報告しなければならない。

(実施状況の調査及び監督)

第9条 甲は、その必要があるときは委託業務処理の状況を調査し、乙に報告若しくは資料の提供を求め、又は必要な指示をすることができる。この場合においては、乙は調査を拒み、妨げ又は正当な理由なく報告若しくは資料の提出を怠ってはならない。

(委託業務の変更等)

第10条 甲及び乙は、必要があるときは甲乙協議して委託業務の内容を変更することができる。

(損害賠償等)

第11条 乙は、この契約に定める義務を履行しないために甲に損害を与えたときは、その損害を賠償しなければならない。

(損害の負担)

第12条 委託業務の処理に関し発生した損害(第三者に及ぼした損害を含む。以下同じ。)のために必要が生じた経費の負担及び額は、乙の負担とする。ただし、その損害のうち甲の責に帰すべき理由により生じたものについては、甲が負担する。

(契約の解除)

第13条 甲又は乙において、この契約を解除する必要があるときは、甲乙誠意をもって協議の上、この契約を解除することができるものとする。

2 前項の規定により、この契約を解除した場合において、損害が生じることがあっても、甲乙共に、その補償を要求しないものとする。

(信義誠実の義務)

第14条 甲、乙両者は、信義を重んじ、誠実にこの契約を履行しなければならない。

(協議)

第15条 この契約に関して疑義が生じたとき、又はこの契約に定めのない事項については、甲、乙協議して、これを定めるものとする。

この契約の証として、本書2通を作成し、甲、乙それぞれ1通を保管する。

年 月 日

甲 委託者 名古屋市中区三の丸三丁目1番2号  
愛知県  
代表者 愛知県知事 ○○○○

乙 受託者 一宮市本町2丁目5-6  
一宮市  
代表者 一宮市長 ○○○○

(参考様式)  
(県・建設要望市町村。受入れ市町村協定用)

### 応急仮設住宅管理事務委託契約書（他市町村建設）

愛知県（以下「甲」という。）と、（建設要望市町村）（以下「乙」という。）及び（受入れ市町村）（以下「丙」という。）とは、災害救助法に基づき甲が設置する応急仮設住宅（以下「住宅」という）および集会所、談話室等（以下共用施設等という）の管理事務について、次の条項により協定を締結する。

（信義誠実の義務）

第1条 甲、乙及び丙は、信義を重んじ、誠実にこの協定を履行するものとする。

（委託業務）

第2条 甲は、乙に対して別紙「応急仮設住宅管理事務委託契約書」に基づき、次に掲げる業務を行うものとする。

- (1) 入居者募集及び入居者との使用貸借契約の締結に関すること。
- (2) 住宅及び共用施設等の管理に関すること。
- (3) 入居及び退去に関すること。
- (4) 入居者が提出する書類の受付及び送付に関すること。
- (5) 前号に掲げるもののほか、入居者との連絡に関すること。
- (6) 必要に応じて自治会の設立指導

（報告）

第3条 乙は、前条に掲げる業務の実施にあたっては、丙と協議し、その内容を甲に報告するものとする。

（本協定の対象とする住宅）

第4条 第2条および前条により本協定の対象とする住宅及び共用部分は次のとおりとする。

- (1) 住宅名 ○○○ 所在地 ○○○

（協定期間）

第5条 この協定の期間は、別紙「応急仮設住宅管理事務委託契約書」に基づき、住宅の入居募集の日から災害救助法に基づく期間内において住宅を撤去する日までとする。

（費用の負担）

第6条 委託業務に関する費用の負担については、別途甲、乙及び丙により協議して定める。

（調査報告等）

第7条 甲は、必要があると認めるときは、乙及び丙の委託業務の処理に関し調査し、報告を求め、又は必要な措置を請求することができる。

（損害の負担）

第8条 委託業務の実施に関して発生した損害（第三者に及ぼした損害を含む。以下同じ。）のために必要な経費の負担については、甲、乙及び丙が協議してこれを定める。

（協議）

第9条 この契約に関して疑義が生じたとき、又はこの契約に定めのない事項については、甲、乙及び丙が協議してこれを定めるものとする。

この契約の証として、本書3通を作成し、甲、乙及び丙それぞれ1通を保管する。

年 月 日

甲 名古屋市中区三の丸三丁目1番2号  
愛知県  
代表者 愛知県知事 ○○○○

乙 一宮市  
(建設要望市町村)  
代表者 一宮市長 ○○○○

丙 ○○市町村○○  
(受入れ市町村)  
代表者 一宮市長 ○○○○

※ 本参考様式は東日本大震災の際、宮城県で使用された協定書を参考に作成した。  
必要に応じ応急仮設住宅管理事務委託契約書(様式61)と併用し使用すること。

(様式62)

応急仮設住宅建設予定地状況調査報告書

市町村名	一宮市
調査期間	年 月 日～ 年 月 日

建設事務所名	担当部署名	担当者
電話番号	FAX番号	E-mail

報告先
愛知県建築局公共建築部公営住宅課 (応急仮設住宅チーム)
防災行政無線 8-600-2794～2796
電話 052-954-6573
FAX 052-951-3421
E-mail <a href="mailto:koeijutaku@pref.aichi.lg.jp">koeijutaku@pref.aichi.lg.jp</a>

現地立会者	所属部課名(会社名)	立会者氏名	電話番号	担当団地

番号 ※1	建設可能戸数				着工 可能 時期	敷地概要				敷地状況※2				
	1DK	2DK	3K	合計		団地名	所在地	土地管理部署 (民有地の場 合は所有者)	電話 番号	敷地の安定性 (周辺含む)	搬入路の状況 (工事車両の通行障 害、交通規制等)	給排水・電気・ガ スの敷地外被害 状況	着工前に必要な 作業 (整地、インフラ の補修等)	備考(許認可手続 きの必要性と時 期、その他着工に 必要な事項、手続 き等)
合計														

- ※1 建設候補地台帳の番号と一致させること。
- ※2 問題がある場合は、解決される時期を記入すること。
- ※3 用紙はA3サイズとする。

(様式63)

### 住宅応急修理記録簿

一宮市

世帯主氏名	修理箇所概要	完了年月日	実支出額	摘要
		月 日	円	
計 世帯				

(様式 6 4)

トリアージタグ (傷病者伝票)

(1 枚目)

(2 枚目)

(3 枚目 表)

(3 枚目 裏)

(災害現場用)

No.	氏名 (Name)	年齢 (Age)	性別 (Sex) 男 (M) 女 (F)
住所 (Address)		電話 (Phone)	
トリアージ実施月日・時刻 月 日 AM 時 分 PM		トリアージ実施者氏名	
搬送機関名	収容医療機関名		
トリアージ実施場所	トリアージ区分 O I II III		
トリアージ実施機関	医 師 救急救命士 そ の 他		
症状・傷病名			
特記事項			

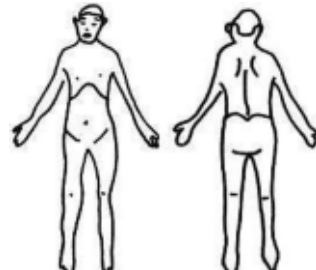
(搬送機関用)

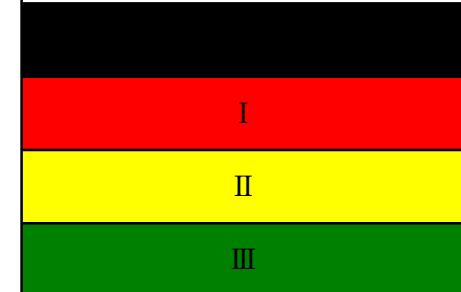
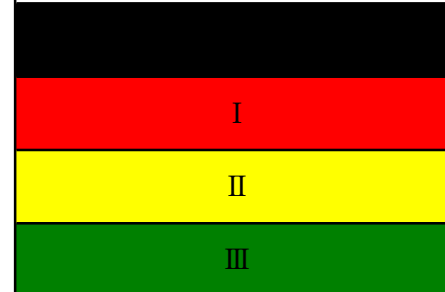
No.	氏名 (Name)	年齢 (Age)	性別 (Sex) 男 (M) 女 (F)
住所 (Address)		電話 (Phone)	
トリアージ実施月日・時刻 月 日 AM 時 分 PM		トリアージ実施者氏名	
搬送機関名	収容医療機関名		
トリアージ実施場所	トリアージ区分 O I II III		
トリアージ実施機関	医 師 救急救命士 そ の 他		
症状・傷病名			
特記事項			

(収容医療機関用)

No.	氏名 (Name)	年齢 (Age)	性別 (Sex) 男 (M) 女 (F)
住所 (Address)		電話 (Phone)	
トリアージ実施月日・時刻 月 日 AM 時 分 PM		トリアージ実施者氏名	
搬送機関名	収容医療機関名		
トリアージ実施場所	トリアージ区分 O I II III		
トリアージ実施機関	医 師 救急救命士 そ の 他		
症状・傷病名			
特記事項			

特記事項





(様式 6 5)

### 傷病者記録表

発生日時	月 日 ( 曜日)		時 分ごろ						
発生場所									
事故種別	1 火災 2 爆発 3 列車転覆 4 交通事故 5 飛行機事故 6 その他								
事故概要									
傷病者一覧表									
番号	氏名	年齢	性別	住所又は勤務地	傷病名	程度	収容病院名	取扱救急隊	備考

(様式 6 6)

救急速報表 (No. )

一宮市消防本部

救急隊名	発行番号	氏名	年齢	性別	住所	傷病程度	収容医療機関名
	No.			男女		死 重 中 軽	病院 医院
	No.			男女		死 重 中 軽	病院 医院
	No.			男女		死 重 中 軽	病院 医院
	No.			男女		死 重 中 軽	病院 医院
	No.			男女		死 重 中 軽	病院 医院
	No.			男女		死 重 中 軽	病院 医院
	No.			男女		死 重 中 軽	病院 医院
	No.			男女		死 重 中 軽	病院 医院
	No.			男女		死 重 中 軽	病院 医院
	No.			男女		死 重 中 軽	病院 医院
	No.			男女		死 重 中 軽	病院 医院
	No.			男女		死 重 中 軽	病院 医院
	No.			男女		死 重 中 軽	病院 医院
	No.			男女		死 重 中 軽	病院 医院
	No.			男女		死 重 中 軽	病院 医院

(様式 67)

救急記録集計表

月日現在被災状況	死亡		重篤	重症	中等症	軽症	合計	収容場所	出場隊名
	現場	医療機関							
月日 時分 現在	男女	男女	男女	男女	男女	男女	男女		
	計	計	計	計	計	計	計		
月日 時分 現在	男女	男女	男女	男女	男女	男女	男女		
	計	計	計	計	計	計	計		
月日 時分 現在	男女	男女	男女	男女	男女	男女	男女		
	計	計	計	計	計	計	計		
月日 時分 現在	男女	男女	男女	男女	男女	男女	男女		
	計	計	計	計	計	計	計		
月日 時分 現在	男女	男女	男女	男女	男女	男女	男女		
	計	計	計	計	計	計	計		
月日 時分 現在	男女	男女	男女	男女	男女	男女	男女		
	計	計	計	計	計	計	計		
月日 時分 現在	男女	男女	男女	男女	男女	男女	男女		
	計	計	計	計	計	計	計		
月日 時分 現在	男女	男女	男女	男女	男女	男女	男女		
	計	計	計	計	計	計	計		

(様式68)

文教施設関係被害状況報告書 ( 発生  
中間  
確定 )

災害の種別			災害発生の日時			年 月 日 時			
区分			単位	①	②	③	④	⑤	
児童生徒職員人的被害	死者	生徒	人						
		職員	〃						
	負傷者	生徒	〃						
		職員	〃						
	行方不明	生徒	〃						
		職員	〃						
	計	生徒	〃						
		職員	〃						
	建物被害	全壊	面積	m <sup>2</sup>					
			金額	千円					
半壊		面積	m <sup>2</sup>						
		金額	千円						
流出		面積	m <sup>2</sup>						
		金額	千円						
大破		面積	m <sup>2</sup>						
		金額	千円						
小破 <small>(大破未満)</small>		面積	m <sup>2</sup>						
		金額	千円						
浸水		床上	面積	m <sup>2</sup>					
			金額	千円					
		床下	面積	m <sup>2</sup>					
			金額	千円					
その他		面積	m <sup>2</sup>						
		金額	千円						
計		面積	m <sup>2</sup>						
		金額	千円						

区分		単位	①	②	③	④	⑤
その他被害	工作物	千円					
	土地	〃					
	設備	〃					
	計	〃					
合計	面積	m <sup>2</sup>					
	金額	千円					
応急措置（休校・措置・その他）							

(注) 1 ①②③……の欄には、小、中、高等学校、幼稚園、公民館、文化財、体躯施設、その他教育施設について被害を受けた小学校5校、公民館3等のように報告するものとする。

2 公民館、図書館、文化財、体育施設については、人的被害を除く被害を報告するものとする。



(様式70)

### 学用品の供給状況

学校名	学年	児童 (生徒) 氏名	親権者 氏名	供給 月日	供給品の内訳												実支出額	備考
					教科書						その他学用品							
											鉛筆	ノート						
計	小学校																	
	中学校																	

学用品を上記のとおり供給したことに相違なし

年 月 日

供給責任者(学校長)  
氏名



- (注) 1 「供給年月日」欄は、その児童(生徒)に対して最後に供給した供給年月日を記入すること。  
2 「供給品の内訳」欄には、数量を記入すること。

(様式 7 1)

土木施設関係被害状況報告書

発生  
中間  
確定

災害の種別			災害発生の日時			年 月 日 時		
区分			単位	①	②	③	④	⑤
道路	国県	か所	件					
		金額	千円					
	市	か所	件					
		金額	千円					
橋梁	国県	か所	件					
		金額	千円					
	市	か所	件					
		金額	千円					
堤防	国県	か所	件					
		金額	千円					
	市	か所	件					
		金額	千円					
応急対策その他								

(注) ①②③……の欄は連区名により報告すること。

(様式 7 2)

農林水産関係被害状況報告書

発生  
中間  
確定

災害の種別		災害発生の日時			年 月 日 時	
区分	単位	①	②	③	④	⑤
水陸稲	面積	ha				
	数量	t				
	金額	千円				
麦類	面積	ha				
	数量	t				
	金額	千円				
野菜	面積	ha				
	数量	t				
	金額	千円				
果樹	面積	ha				
	数量	t				
	金額	千円				
花木	面積	ha				
	数量	本				
	金額	千円				
植木	面積	ha				
	数量	本				
	金額	千円				
飼料作物	面積	ha				
	数量	t				
	金額	千円				
その他	面積	ha				
	数量	t				
	金額	千円				
小計	面積	ha				
	数量	t・本				
	金額	千円				

区分		単位	①	②	③	④	⑤
家畜	件数	件					
	数量	頭・羽					
	金額	千円					
畜産物	件数	件					
	数量	/					
	金額	千円					
水産物	件数	件					
	数量	t					
	金額	千円					
その他	面積または件数	件					
	数量	t					
	金額	千円					
小計	面積または件数	/					
	数量	t					
	金額	千円					
加工品等 貯蔵品	面積または件数	/					
	数量	t					
	金額	千円					
合計	面積または件数	/					
	数量	t					
	金額	千円					

(注) 1 貯蔵品、加工品等の欄で農業協同組合等の所有するものについては、( )書きし内数とする。

2 ①②③……の欄には、農協支店名により報告すること。

(様式 7 3)

農漁業施設関係被害状況報告書

発生  
中間  
確定

災害の種別			災害発生の日時				
区	分	単位	①	②	③	④	⑤
農地	田	流水埋没	ha				
		冠水	ha				
		金額	千円				
	畑	流水埋没	ha				
		冠水	ha				
		金額	千円				
	計	流水埋没	ha				
		冠水	ha				
		金額	千円				
農漁業用施設	水路	数量	か所				
		金額	千円				
	道路	数量	か所				
		金額	千円				
	橋梁	数量	か所				
		金額	千円				
	排水機	数量	か所				
		金額	千円				
	温室	数量	か所				
		金額	千円				
	畜産	数量	か所				
		金額	千円				
	共用施設	数量	か所				
		金額	千円				
	農漁業用施設	内水面	数量	か所			
金額			千円				
その他		数量	か所				
		金額	千円				
計		数量	か所				
		金額	千円				
合計		〃					

(注) ①②③……の欄には農協支店名により報告すること。



(様式 7 5)

### 輸送記録簿

一宮市

輸送 月日	目的	輸送 区間 (距離)	借上等			修繕				燃料費	実支 出額	備考	
			使用車両等		金額	故障車両等		修繕 月日	修繕費				故障の 概 要
			種類	台数		名称 番号	所有者 氏 名						
計													

- (注) 1 「目的」欄は、主たる目的(又は救助の種類名)を記入すること。  
2 都道府県又は市町村の車両等による場合は、「備考」欄に車両番号を記入すること。  
3 借上車両等による場合は、有償無償を問わず記入すること。  
4 借上等の「金額」欄には、運送費又は車両等の借上費を記入すること。  
5 「故障の概要」欄には、故障の原因及び故障箇所を記入すること。

(様式 7 6)

## 災害派遣要請依頼書

一宮危機発第 号  
年 月 日

愛知県知事 殿

一宮市長

### 部隊等の派遣要請依頼書

災害を防除するため、下記のとおり自衛隊の災害派遣要請を依頼します。

#### 記

- 1 災害の情况及び派遣を要請する理由  
災害の状況(特に災害派遣を必要とする区域の状況を明らかにする。)

派遣要請を依頼する理由

- 2 派遣を希望する期間
- 3 派遣を希望する区域及び活動内容
  - (1) 区域
  - (2) 活動内容(遭難者の捜索援助、道路啓開、水防、輸送、防疫等)
- 4 その他参考となるべき事項  
その他の細部については、 において調整する。

(注) 2項に関しては、具体的に表現することが不可能な場合には、「救援活動終了するまでの間」等の定性的な表現とすること。

(様式 7 7)

## 災害派遣部隊撤収要請依頼書

一宮危機発第 号  
年 月 日

愛知県知事 殿

一宮市長

### 災害派遣部隊撤収要請依頼書

災害派遣を要請中のところ、派遣目的が達成されたことに伴い、 月 日  
をもって派遣部隊等を撤収要請されるよう依頼します。

(様式 78)

避難・地震防災応急対策の実施状況報告

速報用

送信者		受信者		送受信時間			
機関名	氏名	機関名	氏名				
				月	日	時	分
				月	日	時	分

緊急応急対策等	実施状況等 (該当する番号に○をつけること)						
① 東海地震予知情報の伝達	1 完了	2 半数以上	3 半数未満				
② 地域住民の避難状況	1 必要なし	2 必要あり(ア	完了	イ 実施中	ウ 未実施)		
③ 消防・浸水対策活動	1 必要なし	2 必要あり(ア	完了	イ 実施中	ウ 未実施)		
④ 応急の救護を要すると認められる者の救護、保護	1 必要なし	2 必要あり(ア	完了	イ 実施中	ウ 未実施)		
⑤ 施設・設備の整備及び点検	1 必要なし	2 必要あり(ア	完了	イ 実施中	ウ 未実施)		
⑥ 犯罪の防止、交通の規制、その他社会秩序の維持	1 必要なし	2 必要あり(ア	完了	イ 実施中	ウ 未実施)		
⑦ 食料、生活必需品、医薬品等の確保	1 必要なし	2 必要あり(ア	完了	イ 実施中	ウ 未実施)		
⑧ 緊急輸送の確保	1 必要なし	2 必要あり(ア	完了	イ 実施中	ウ 未実施)		
⑨ 地震災害警戒本部(災害対策本部)の設置	1 設置	2 準備中	3 未設置				
⑩ 対策要員の確保	1 完了	2 半数以上	3 半数未満				
備考							

(様式 7 9)

避難・地震防災応急対策の実施状況報告

送信者		受信者		送受信時間			
機関名	氏名	機関名	氏名				
				月	日	時	分
				月	日	時	分

避難の経過	危険事態、異常事態の発生状況		
	措置事項		
避難の状況	避難場所名	避難人数・要救護人数	救護、保護に必要な措置等
地震防災応急対策	③ 東海地震予知情報の伝達、避難勧告・指示		
	④ 消防、水防、その他応急措置		
	⑤ 応急の救護を要すると認められる者の救護、保護		
	⑥ 施設・設備の整備及び点検		
	⑦ 犯罪の防止、交通の規制、その他社会秩序の維持		
	⑧ 緊急輸送の確保		
	⑨ 食料、生活必需品、医薬品等の確保		
	⑩ その他災害の発生防止・軽減を図るための措置		
	備考		