【様式６】

避難所状況報告書（第　　報）

避難所名：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 送信者名 | |  | | | | |
| 報告日時 | | 月　　日　　時　　分 | | | | |
| 避難者数 | | 現在数　Ａ | | 前回報告数　Ｂ | | 差引　Ａ－Ｂ |
| 名(男性　 名、女性 　名) | |  | |  |
| 要配慮者の避難状況  （福祉避難スペース利用者） | | 高齢（　　名）　身障（　　名）　知的（　　名）　精神（　　名）  妊産婦（　　名）　　乳幼児（　　名）　　外国人（　　名） | | | | |
| 運営状況 | | 生活班（　編成済　・　未編成　） | | | | |
| 避難所運営委員会（　設置済　・　未設置　） | | | | |
| 地域状況 | | 二次災害の恐れ（なし・あり（　　　　　　　　　　　　　　　　　）） | | | | |
| ライフラインの途絶（なし・あり（　　　　　　　　　　　　　　　）） | | | | |
| 付近の道路（　通行可　・　渋滞　・　不通　） | | | | |
| 避難所運営委員会  代表者名・連絡先 | | |  | | | |
|  | | | 対応状況 | | 今後の要求・展開 | |
| 連絡事項 | 総務グループ | |  | |  | |
| 名簿グループ | |  | |  | |
| 情報グループ | |  | |  | |
| 食料・物資グループ | |  | |  | |
| 施設管理グループ | |  | |  | |
| 救護グループ | |  | |  | |
| 衛生グループ | |  | |  | |
| ﾎﾞﾗﾝﾃｨｱ統括ｸﾞﾙｰﾌﾟ | |  | |  | |
| 市職員 | |  | |  | |
| 施設管理者 | |  | |  | |
| 備考 | | | | | | |

《避難所状況報告書について》

* 一日最低1回は区災害対策本部へ報告すること。
* 「連絡事項」欄には、各グループの活動において発生した問題やその解決策など、他の避難所運営の参考となるような事項を記入する。