

班別安否確認シート

(様式第8-3号)

報告1回目 月 日 時 分現在(24時間以内に報告)
 報告2回目 月 日 時 分現在(48時間以内に報告)
 報告3回目 月 日 時 分現在(72時間以内に報告)

班長 (取りまとめ)		班		枚中	枚目	確認完了
---------------	--	---	--	----	----	------

世帯名 (姓)	世帯人数	上段 世帯員(名前)							全員確認済	自宅被害 (避難を要する損壊)	備考(メモ)
		下段 安否確認結果【「けが」なし:○、「けが」あり:×、不明(空欄)】									
									無・有		
								全員確認時し点	無・有		
									無・有		
								全員確認時し点	無・有		
									無・有		
								全員確認時し点	無・有		
									無・有		
								全員確認時し点	無・有		
									無・有		
								全員確認時し点	無・有		
									無・有		
								全員確認時し点	無・有		
									無・有		
								全員確認時し点	無・有		

集計欄	世帯人数	人的被害			家屋被害	
		「けが」なし:○	「けが」あり:×	不明()	有	無
報告1回目						
報告2回目						
報告3回目						

※安否確認結果「けが あり:×」とする場合
窒息、大量出血、広範囲熱傷、多発外傷、脊髄損傷
多発骨折、中等度熱傷 など一人で移動が出来ない場合

自治会安否確認シート

(様式第8-4号)

報告1回目	月	日	時	分現在 (24時間以内に報告)	自治会長 (とりまとめ)	自治会長	枚中	枚目	確認完了
報告2回目	月	日	時	分現在 (48時間以内に報告)					
報告3回目	月	日	時	分現在 (72時間以内に報告)					

班名	世帯人数 合計	人数				全員確認済	自宅被害 (避難を要する損壊)		備考
		確認済 (○×合計)	確認済みの内「けがのあり、なし」		不明 (不明者合計)		有	無	
			けが：なし	けが：あり					
	人	人	人	人	人		世帯	世帯	
	人	人	人	人	人		世帯	世帯	
	人	人	人	人	人		世帯	世帯	
	人	人	人	人	人		世帯	世帯	
	人	人	人	人	人		世帯	世帯	
	人	人	人	人	人		世帯	世帯	
	人	人	人	人	人		世帯	世帯	
	人	人	人	人	人		世帯	世帯	
	人	人	人	人	人		世帯	世帯	
	人	人	人	人	人		世帯	世帯	
	人	人	人	人	人		世帯	世帯	
	人	人	人	人	人		世帯	世帯	
	人	人	人	人	人		世帯	世帯	
合計	人	人	人	人	人		世帯	世帯	

※安否確認結果「けが あり:×」とする場合

窒息、大量出血、広範囲熱傷、多発外傷、脊髄損傷、多発骨折、中等度熱傷 など一人で移動が出来ない場合

訓練参加者報告書

自主防災隊名 A 自主防災隊	隊長氏名 袋井太郎
訓練参加者	内 訳
合 計 人	小学生以下 人 中学生 人 高校生 人 大人 人 うち外国人 [人]

実際に自治会（自主防災隊）の訓練会場に参加した方を自主連合防災隊長へ報告願います。

情報伝達	自主防災隊 ⇒ 自主連合防災隊長
------	------------------

市指定避難所への避難者人員報告書

自主防災隊名	自主防災隊	隊長氏名
避難者人員		
避難者世帯数		世帯
避難者人数		人
特記事項		

※この様式は、市指定避難所への避難訓練を実施される場合に、自治会を管轄する支部に、避難希望者の人数を報告するものです。

令和7年度「袋井市総合防災訓練」実施結果報告書

自主防災隊名		自主防災隊長名	
(1) 訓練会場に 集まった人数		(2) 非常持ち出し品 を携帯している人数	
自治会世帯数	(3) 災害用備蓄品を準備して いる世帯数	(4) 家庭内の家具等を固定して いる世帯数	
世帯	世帯	世帯	世帯
※班ごとに挙手などにより確認を行うなど、簡易的に行っていただければ結構です。			
(5) 訓練内容 <u>(実施した訓練等について、□にレ点又は塗りつぶしをしてください。)</u>			
<input type="checkbox"/> 安否確認・情報伝達訓練 <input type="checkbox"/> 家具等の固定推進 <input type="checkbox"/> 災害用伝言サービスの確認 <input type="checkbox"/> メローねっとの登録推進 <input type="checkbox"/> 炊き出し訓練 <input type="checkbox"/> 資器材点検 <input type="checkbox"/> 放水訓練 <input type="checkbox"/> 避難所運営訓練 <input type="checkbox"/> 簡易トイレ設営訓練 <input type="checkbox"/> 応急給水訓練 <input type="checkbox"/> 水害への備えの啓発 <input type="checkbox"/> その他			
(その他の訓練を実施の場合は記入してください)			
(6) 独自に実施した取り組み			
※独自の取り組み、新たな取り組みがありましたら記入してください。			
(7) 反省点・ご意見など			

※ 9月8日(月)までに、各地区の自主連合防災隊長に提出してください。

【提出先】袋井市 危機管理部 危機管理課 FAX 86-5522

【提出期限】8月8日（金） 期限後の提出は貸し出しできない場合があります。

【提出方法】①メール (bousai@city.fukuroi.shizuoka.jp) ②FAX ③危機管理課窓口

【総合防災訓練用】水消火器借用申請書

1	借用物件（数量）	水消火器（基）
2	持出場所（使用する場所）	
3	借用を必要とする理由	総合防災訓練で使用するため
4	借用日（平日に限る）	市が指定した日（後日、使用責任者に通知します。）
	使用日	令和7年8月31日（日）
	返却日（平日に限る）	市が指定した日（後日、使用責任者に通知します。）

上記のとおり借用願いたく、申請いたします。

借用期限を厳守し、事故その他により破損又は、紛失した場合は、速やかに修理弁償いたします。

令和 年 月 日

袋井市長 あて

使用責任者	_____ 自主防災隊 _____
連絡先	

市記入欄（記入不要）

貸出年月日	令和 年 月 日
貸出者氏名	
返却年月日	令和 年 月 日
受領者氏名	