

資料7-1 京丹後市の報告等様式

(1) 京丹後市第1号様式 [災害概況即報]

災 害 概 況 即 報

災害名 _____ (第 報)

※ 項目ごとに情報源を明記すること。
 (住民通報、現地連絡調査員通報、自主防災組織通報、その他民間通報、消防・警察官通報
 その他機関通報 及び現認)

※ 項目ごとに確認、未確認の別を明記すること。

報告日時	年 月 日 時 分
市町村	京丹後市
所属名	部 (課・所)
報告者名	(支部)

災 害 の 概 況	災害種別	地震、水害、 火災、その他			発生日時	年 月 日 時 分				
	(地区ごとの被害の有無及び概況、施設ごとの被害の有無及び概況等)									
被 害 の 状 況	死傷者	死者	人	不明	人	住 家	全 壊 (流失)	棟	一部破損	棟
		重傷者 軽傷者	人 人	計	人		半 壊	棟	床上浸水 床下浸水	棟 棟
(火災の発生の有無及び状況、道路・橋りょうの状況、電気・水道・ガスの状況等)										
応 急 対 策 の 状 況	(応急措置、避難状況、自主防災会・住民の動向、 消防・警察官・その他関係機関との連絡状況)									

(2) 京丹後市第2号様式 [要請情報]

要 請 情 報

災害名 (第 報)

災害種別	地震、水害、火災、その他
------	--------------

要請日時	年 月 日 時 分
主管部名	部
部長名	
担当者名	(課) (支部)

要請の概要	種 別	要員の補充、資器材調達、車両調達、燃料調達、広報依頼、自衛隊派遣要請 その他 ()
	内 容	(要請先機関・団体名、職種、品名、広報文などできるかぎり具体的に記入) ※ 別紙添付の場合は、その旨を明記のこと。
	数量・回数 又は人数	(種別、性別、品名別等に分けて記入)
	場 所	(集合場所、受渡場所、広報活動実施場所などを記入)
	そ の 他 必要事項	(留意点、携行品など特記事項を記入)
要請に いたった 理由	(措置の状況、部内対策要員の状況、部内資器材の状況、その他要請を必要とした状況)	

水防活動実施報告書

水防管理団体名 京丹後市

年 月 日

資料7-2 水防活動実施報告書(様式)

実施日時	年 月 日 ~ 年 月 日まで																
出水の状況	河川名	川	最高水位	m cm (警戒水位 m cm)			雨量	mm									
災害原因		河川種別	左岸 1級	実施	箇所数	水防活動 延人員	人	水防団員 (消防団員)	その他								
			2級 準用					人	人								
			右岸 普通														
河川名	水防実施箇所	水防 工法	水防 実施 延長	水防使用資材									計	備考			
				品目	単位	主要資材			その他資材								
			数量			単価	金額	数量	単価	金額							
府市町 郡区	地先																
計																	
主要資材		俵、かます、布袋類、たたみ、むしろ、なわ、竹、生木、丸太、くい、板類、鉄線、くぎ、かすがい、じゃかご及び置石															
水防活動費																	
使用資材費			機械等借料			食糧費		出動手当等		その他		計					
主要資材費		その他資材費	小計														
円		円	円		円	円	円	円	円	円	円						
備考																	
(水防状況等)																	

(注) 水防活動を実施した河川ごとに作成すること。

資料 7-3 広域消防相互応援に関する様式

別記様式第 1 号 (第 2 条関係)

年 月 日

殿

京丹後市長



応 援 要 請 書

京都府広域消防相互応援協定書第 3 条の規定に基づき下記のとおり応援を要請します。

記

① 災害種別	①火 災 ②救 急 ③救 助 ④そ の 他
② 災害発生日時	年 月 日 午前 午後 時 分
③ 災害発生場所	
④ 災害の状況	
⑤ 応援の内容	
⑥ 必要とする人員 並びに車両、資器材等の種別及び数量	

⑦ 応援の場所及び 結集場所				
⑧ 現場最高指揮者 の職・氏名				
⑨ 無線局(府県波)呼 出し名称	基地局		現場指揮所	
⑩ 離発着可能な場 所	第 1 順 位			
	第 2 順 位			
⑪ 給油体制	給 油 の 可 否	可 ・ 否		
	給 油 の 方 法			
	体制作りの所要時間			
⑫ 離発着場におけ る資器材の準備状 況				
⑬ 他機関の航空機 及びヘリコプター の活動状況				
⑭ 他の消防本部に 対する応援ヘリコ プターの要請状況				
⑮ 気 象 状 況	天候	風向	風力	m/s 視界 m
⑯ 誘導方法				
⑰ その他				

注 1 ⑩～⑯については、ヘリコプターによる応援を要請する場合のみ記載すること。

2 災害発生場所の地水利図等、必要な図書を添付すること。

災害報告－1（概要表）

別記様式第2号（第4条関係）

災 害 報 告－1（概 要 表）		
No	項 目	内 容
1	災 害 発 生 場 所	
2	災 害 発 生 日 時	年 月 日 時 分 頃
3	災 害 概 要	
4	被 害 状 況	人的被害 死者 行方不明者 負傷者 名 名 名
		物的被害
5	出 動 車 両 等 及 び 人 員	計 台（機）
		計 名
6	活 動 台 数 及 び 人 員	計 台（機）
		計 名
7	活 動 概 要	

災害報告－2（応急活動概要）

別記様式第3号（第4条関係）

災 害 報 告－2（応 援 活 動 概 要）								
No.	項 目	内 容						
1	災 害 発 生 場 所							
2	災 害 発 生 日 時	年	月	日	時	分	頃	
3	応 援 要 請 日 時	年	月	日	時	分		
4	応 援 消 防 機 関							
5	開始日時	出 動	年	月	日	時	分	
	応援	集結場所到着	年	月	日	時	分	
	終了日時	引 揚	年	月	日	時	分	
		帰 署（所）	年	月	日	時	分	
6	応 援 車 両 等 （日別、種別数量）	(活動台数) 計 台（機）						
7	応 援 人 員 （日別、部隊別）	(活動人員) 計 名						
8	応 援 資 器 材 （種別、数量）							
9	応 援 活 動 概 要							
10	特 記 事 項							

災害報告－4（応援部隊活動概要）

別記様式第4号（第4条関係）

災 害 報 告－3（応 援 部 隊 活 動 概 要）								
No.	項 目	内 容						
1	開始日時 応援 終了日時	出 動	年	月	日	時	分	
		集結場所到着	年	月	日	時	分	
		引 揚	年	月	日	時	分	
		帰 署（所）	年	月	日	時	分	
2	出 動 車 両 等 （種別、数量）	(活動台数) 計 台（機）						
3	応 援 人 員 （隊 別）	(活動人員) 計 名						
4	使 用 資 器 材 （種別、数量）							
5	活 動 概 要							
6	特 記 事 項							
7	消防機関名及び 指揮者名							

別記様式第5号（第5条関係）

通 報 場 所 通 知 書

市町村等名	京丹後市
-------	------

連 絡 体 制	昼 間(8 : 30～17 : 00)	夜 間(17 : 00～8 : 30)
① 連絡担当課又は係名		
② 連絡責任者職氏名		
③ 電話番号(直通)		
④ 電話 FAX 番号		
⑤ その他連絡に必要な事項		

- 注 1 休日及び土曜日は、夜間の扱いとすること。
 2 記載事項に変更がある場合は、その都度遅滞なく通知すること。

資料 7-4 自衛隊の災害派遣要請に関する様式

(様式-1)

第 号

年 月 日

京都府知事 様

京丹後市長 印

自衛隊の災害派遣要請について (要求)

このことについて、自衛隊法第 83 条第 1 項の規定による自衛隊の派遣を、下記のとおり要求します。

記

1 災害の情况及び派遣を要請する事由

(1) 災害の状況

(2) 派遣を要請する事由

2 派遣を希望する期間

年 月 日 (時 分) から災害応急対策の実施が終了するまでの間

3 派遣を希望する区域及び活動内容

(1) 活動希望区域

(2) 活動内容

4 その他参考となるべき事項

(様式－２)

第 号
年 月 日

京都府知事

様

京丹後市長

印

自衛隊の災害派遣部隊の撤収について（要求）

年 月 日付け 号で要求したこのことについて、下記のとおり派遣部隊の撤収要請を要求します。

記

1 撤収日時 年 月 日 時 分

2 撤収理由

3 その他必要事項

資料 7-5 緊急通行車両確認のための証明書等様式

京都府地域防災計画別記第 1 号様式

災 害 応急対策用 地震防災 緊急通行車両等確認申請書 年 月 日 京都府公安委員会 殿 申請者 住所 電話 氏名		
事前届出の有無	有 (届出済証番号) 無	
指定行政機関等	1 指定行政機関 2 指定地方行政機関 3 地方公共団体（執行機関を含む） 4 指定公共機関 5 指定地方公共機関 6 関係機関・団体 7 その他	
	名称	
番号標に表示されている番号		
災害・地震防災 応急対策の内容	1 警報の発令等 2 消防、水防等応急措置 3 救難・救助・保護 4 児童・生徒の応急の教育 5 施設・設備の応急の復旧等 6 清掃・防疫 等保健衛生 7 犯罪の予防、交通の規制等社会秩序の維持 8 緊急輸送の確保 9 災害の発生の防御、拡大の防止	
車両の用途（緊急輸送を行う車両にあっては、輸送人員又は品名）		
使 用 者	住 所	電 話
	氏 名	
通行（輸送）日時		
通行（輸送）経路	出 発 地	目 的 地
注 1 届出済証の交付を受けている車両については、この確認申請書を 2 通作成し、当該届出済証を添付の上、最寄りの警察本部（交通規制課）、警察署、交通検問所等に提出してください。 2 届出済証の交付を受けていない車両については、この確認申請書を 2 通作成し、それぞれに、輸送協定書等の当該車両を使用して行う業務の内容を疎明する書類（輸送協定書等がない場合にあっては、指定行政機関等の上申書等）の写しを添付の上、最寄りの警察本部（交通規制課）、警察署、交通検問所等に提出してください。		

京都府地域防災計画第4号様式

第	号	年 月 日	
緊急通行車両確認証明書			
公安委員会 印			
番号標に表示されている番号			
車両の用途（緊急輸送を行う車両にあつては、輸送人員又は品名）			
使用者	住所	() 局 番	
	氏名		
通行日時			
通行経路	出 発 地	目 的 地	
備 考			

京都府地域防災計画第5号様式

記号及び受理番号	京 事前第 号	受理年月日	年 月 日	京 事前第 号
災害 地震防災 応急対策用 緊急通行車両等事前届出書	年 月 日			災害 地震防災 緊急通行車両等事前届出済証 左記のとおり事前届出を受けたことを証する。 年 月 日 京都府公安委員会 印
指定行政機関等	1 指定行政機関 2 指定地方行政機関 3 地方公共団体（執行機関を含む。） 4 指定公共機関 5 指定地方公共機関 6 関係機関・団体 7 その他 名称			注1 警戒宣言発令時又は災害発生時には、この届出済証を最寄りの警察本部（交通規制課）、警察署、交通検問所等に提出し、所要の手続きを受けてください。 2 この届出済証を亡失し、滅失し、汚損し、若しくは破損したとき又は記載事項に変更が生じたとき事前届出を行った警察署に申し出て再交付又は、記載事項の変更を受けてください。 3 届出済証に係る車両が次のいずれかに該当するときは、速やかに事前届出を行った警察署にこの届出済証を返納してください。 (1) 緊急通行車両等に該当しなくなったとき。 (2) 廃車となったとき。 (3) 緊急通行車両等として必要でなくなったとき。
番号標に表示されている番号				
災害・地震防災 応急対策の内容	1 警報の発令等 2 消防、水防等応急措置 3 救難・救助・保護 4 児童・生徒の応急の教育 5 施設・設備の応急の復旧等 6 清掃、防疫等保健衛生 7 犯罪の予防、交通の規制等社会秩序の維持 8 緊急輸送の確保 9 災害の発生の防御、拡大の防止			
車両の用途（緊急輸送を行う車両にあっては、輸送人員又は品名）				
使用者	住所	電話		
	氏名			
出 発 地				
京都府外での災害 応急対策に関する 活動計画の有無及 びその活動地域	有	滋賀県・大阪府・兵庫県・奈良県・和歌山県 その他 ()	無	
注 この届出書は、2通作成し、それぞれに、指定行政機関等が保有する車両に係る事前届出の申請にあっては自動車検査証の写しを、指定行政機関等が保有する車両以外の車両に係る事前届出の申請にあっては自動車検査証の写し及び輸送協定書等の当該車両を使用して行う業務の内容を疎明する書類（輸送協定書等がない場合にあつては、指定行政機関等の上申書等）の写しを添付の上、車両の使用の本拠の位置を管轄する警察署に提出してください。				

資料 7-6 応急医療救護に関する様式

(1) 医療救護班診療記録

医療救護班診療記録

市町村名：京丹後市 NO. /

救護所名	支部	医師氏名	班 長	
			班 員	
		担当職員名		部(課)

年月日	住 所	患者氏名	性別	年齢	傷病名	程 度	措置概要	備 考
						重・中・軽		
						重・中・軽		
						重・中・軽		
						重・中・軽		
						重・中・軽		
						重・中・軽		
						重・中・軽		
						重・中・軽		
						重・中・軽		
						重・中・軽		
						重・中・軽		
						重・中・軽		
						重・中・軽		
小計・合計	人					・ ・		

- 1 「小計・合計」欄は、該当しないものを二重線で消すこと。
- 2 重症：入院1ヶ月以上を要する 中症：入院治療を要する 軽症：入院治療を要しない。
- 3 措置概要は、特に他病院等への「転送」の有無について、記載もれのないよう注意すること。

(2) 医療救護班医薬品衛生材料使用簿

医療救護班医薬品衛生材料使用簿

市町村名：京丹後市 NO. _____ / _____

救護所名	支部	医師氏名	班 長	
			班 員	
	担当職員名			部 (課)

医薬品衛生材料品名	単位	単価	摘 要	受	払	残	備 考
小計・合計							

- 注 1 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。
 2 摘要欄は、受入先及び払出先を記入する。
 3 備考欄は、払高数量（**使用数量**）に対する金額を記入する。
 4 「小計・合計」欄は、該当しないものを二重線で消すこと。

資料7-7 避難所運営のための様式

(1) 避難者カード

避難者カード		避難所名		受付No.		
避難日時		入所時間: 月 日 時 分 / 退所時間: 月 日 時 分				
避難場所		避難所 / 車両(車種 色 ナンバー)				
住所				区		
世帯代表者の電話番号(自宅又は携帯)						
※配慮が必要な事項に、「ある」をチェックした方は、裏面に詳細を記入してください。						
家族等の 状況	ふりがな	年齢	性別	体温℃	健康状態(症状をチェック)	配慮が 必要な 事項
	氏名					
世帯 代表者		歳			<input type="checkbox"/> 咳などの風邪症状がある <input type="checkbox"/> 強いだるさがある <input type="checkbox"/> 息苦しさがある <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> なし
		歳			<input type="checkbox"/> 咳などの風邪症状がある <input type="checkbox"/> 強いだるさがある <input type="checkbox"/> 息苦しさがある <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> なし
家族・同居人等		歳			<input type="checkbox"/> 咳などの風邪症状がある <input type="checkbox"/> 強いだるさがある <input type="checkbox"/> 息苦しさがある <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> なし
		歳			<input type="checkbox"/> 咳などの風邪症状がある <input type="checkbox"/> 強いだるさがある <input type="checkbox"/> 息苦しさがある <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> なし
		歳			<input type="checkbox"/> 咳などの風邪症状がある <input type="checkbox"/> 強いだるさがある <input type="checkbox"/> 息苦しさがある <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> なし
		歳			<input type="checkbox"/> 咳などの風邪症状がある <input type="checkbox"/> 強いだるさがある <input type="checkbox"/> 息苦しさがある <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> なし
ペット (種類)	特徴 (名前・色・大きさ等)					
家族等からの 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。		

本調査票に記載した情報を避難所の管理者、京丹後市災害警戒(対策)本部、京都府等において共有することに同意します。

氏名(世帯主又は代表者) 署名

(裏面)

氏名	配慮が必要な事項										
	妊産婦	要介護	心身の状況						アレルギー	服薬	その他
			身体		精神	知的	発達	その他			
家族等の状況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 肢体	<input type="checkbox"/> 内部	<input type="checkbox"/>						
			<input type="checkbox"/> 視覚	<input type="checkbox"/> 聴覚							
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 肢体	<input type="checkbox"/> 内部	<input type="checkbox"/>						
			<input type="checkbox"/> 視覚	<input type="checkbox"/> 聴覚							
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 肢体	<input type="checkbox"/> 内部	<input type="checkbox"/>						
			<input type="checkbox"/> 視覚	<input type="checkbox"/> 聴覚							
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 肢体	<input type="checkbox"/> 内部	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/> 視覚	<input type="checkbox"/> 聴覚								

あなた(または家族のどなたか)が、災害時に「ボランティア」としてお手伝いができるような資格や特技等を有する場合にご記入ください。

ふりがな 氏名	資格や特技等の内容

(2) 避難者名簿（避難所入所記録簿）

災害名称(令和 年)
 避難者名簿(避難所入所記録簿)

現在(24時表示)

避難所入所記録簿

避難所名		担当職員名	
------	--	-------	--

【開設日時】 R . . / : (24h表示)

【閉鎖日時】 R . . / : (24h表示)

番号	入所年月日	入所時間	氏名 生年月日	現住所 電話番号	性別	世帯主 続柄等	要配慮者	体温・ 症状	備考	退所年月日	退所時間
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											

支部

(3) 体調チェック表

専用スペース入所者用体調チェック表

避難所名: _____

ふりがな	居住地区	その他(基礎疾患・服薬の有無等)
氏名		

確認日		／ ()	／ ()	／ ()	／ ()	／ ()	／ ()	／ ()
体温		朝 °C 昼 °C 夕 °C						
呼吸器系	①息が荒くなった	はい・いいえ 番号						
	②急に息苦しくなった							
	③少し動くと息が上がる							
	④胸の痛みがある							
	⑤横になれない・座らないと息ができない							
	⑥肩で息をしている・セーセーしている							
味覚・臭覚	味や臭いを感じられない	はい・いいえ						
喀痰・咳	咳や痰がひどくなった	はい・いいえ						
倦怠感	起きているのがつらい	はい・いいえ						
嘔吐・吐気	嘔吐や吐き気が続いている	はい・いいえ						
下痢	下痢が続いている	はい・いいえ						
その他	その他の症状 例)半日以上尿が出ない、鼻水・鼻づまり、 のどの痛み、結膜充血、頭痛、関節筋肉 痛、けいれん、その気になる症状	はい・いいえ						
		はい・いいえ (具体的な症状)						

(4) 避難所収容状況調

避難所収容状況調

(/)

避難所名		担当職員名	
------	--	-------	--

区分	避難室名	避難者収容状況								救援・救護実施状況									
		世帯数	男(年齢)			女(年齢)				給食支給状況		救助物資支給				物資貸与状況		要援護人員	備考
			~64	65~	~1 (乳児)	計	~64	65~	~1 (乳児)	計	ミルク	給食数	品名	数量	世帯数	人員	品名		
月 日	8時																		
	12時																		
	18時																		
月 日	8時																		
	12時																		
	18時																		
月 日	8時																		
	12時																		
	18時																		

- (注) 1 避難室ごとに記入する。
 2 物資の支給等は1日分をとりまとめて、室ごとに記入する。
 3 要医療人員は、内書とする。
 4 備考欄には、高齢者、障害者等要援護者対策の要否、貸与物資の返還、消毒の実施等参考とすべき事項を記入する。

支部

資料7-8 捜索受付から火葬・埋葬までの各様式

(1) 行方不明者等受付簿

種別	1 行方不明者 2 身元不明の遺体 3 遺体引受人のない遺体 4 その他						受付番号	
氏名		性別		年齢	歳位	受付者氏名		
本籍							届出人 (氏名) (住所) (電話)	
現住所								
遺体の現場								
識別事項 (着衣、所持品、身長、体格等)								
種別	1 行方不明者 2 身元不明の遺体 3 遺体引受人のない遺体 4 その他						受付番号	
氏名		性別		年齢	歳位	受付者氏名		
本籍							届出人 (氏名) (住所) (電話)	
現住所								
遺体の現場								
識別事項 (着衣、所持品、身長、体格等)								

支部

(2) 災害遺体調書

		番号					
搜索収容者	搜索収容班 第 班 代表者 氏 名					所 属	
遺体の種別	1 身元不明の遺体		2 遺体引受人のない遺体		3 その他		
遺体発見 日 時	年 月 日 時 分						
遺体発見 場 所							
遺 体 の 身 元	本 籍						
	現住所						
	氏 名	身元不明 者の符号		性別	男・女	年齢	歳位
	識別事項 (着衣、所持品、身長、体格等)						
遺 族 そ の 他 の 関 係 者	現住所	(電話)					
	氏 名	(死者との続柄)					
	遺体の 引受け	可 ・ 不可 (引渡し 年 月 日)					
	遺骨の 引取り	可 ・ 不可 (引渡し 年 月 日)					
見 分 日 (検 視)時	月 日 時 分		見 分 (検 視) 者				
検 案 日 時	月 日 時 分		検案医師				
火葬許可証 交 付 日	年 月 日		遺体発見現場の概略図				
火 葬 日	年 月 日						
(所持品の処理)							
(備考)							

※ 写真は裏面にはりつけて下さい。

支部

(3) 氏名札

京丹後市 災 害 遺 体
第 号
氏 名

(4) 災害遺体送付票

(送付番号)
災 害 遺 体 送 付 票
京丹後市災害遺体 第 号
(氏名) を送付する
年 月 日
(市長)
(火葬場) 宛

(5) 遺骨処理票

遺 骨 処 理 票

市町村名 京丹後市

遺骨処理番号		
死 亡 者	災害遺体番号	第 号
	氏 名	
	住 所	
	焼骨日時場所	
引 取 人	氏 名	
	住 所	
	死亡者との関係	
	年 月 日	年 月 日
遺 留 品	処 理 番 号	
	保 管 所	
備 考		
納 骨 場 所		

支部

(6) 遺留品処理票

市町村名：京丹後市

遺留品処理番号		
遺留品		
引取人	氏名	
	住所	
	死亡者との関係	
	引取年月日	
死亡者	遺体番号	
	氏名	
	住所	
備考		
遺留品保管所		

支部

(7) 遺体の搜索状況記録簿

遺体の搜索状況記録簿

市町村名： 京丹後市

年月日	搜索人員	搜索用機械器具								実支出額 (円)	備考
		名称	借上費又は購入費			修繕費			燃料費 (円)		
			数量	所有者 (管理者) 氏名	金額 (円)	修理 月日	修繕費 (円)	修繕の 概要			
計		人									

- (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. 借上費又は購入費については有償、無償を問わず記入するものとし、有償による場合にのみ、その借上費又は購入費を「金額」欄に記入すること。
 3. 「修繕の概要」欄には、故障の原因及び修理箇所を記入すること。

支部

(8) 遺体処理台帳

市町村名：京丹後市

処 理 年月日	遺体発見 の日時 及び場所	死亡者 氏 名	遺 族		洗淨等の処理			遺体の 一時 保存料 (円)	検案料 (円)	実支 出額 (円)	備考
			氏名	死亡者 との関係	品名	数量	金額 (円)				
計	—	人	—	—	—						

支部

資料7-9 調査表及びり災証明書様式

(1) 調査表

住家等一般被害調査表

決定り災区分		り災台帳番号		自治会又は部落名																					
り災世帯	氏名		住所		職業																				
災害種別		り災年月日		り災の場所																					
り災の状況	人的被害	死者	人	行方不明	人	重傷	人	軽傷	人	計	人														
	区分	全焼	棟	全壊	棟	流失	棟	半焼	棟	半壊	棟	床上浸水	棟	床下浸水	棟	一部破損	棟	建物延面積	m ²	被害床延面積	m ²	被害割合	%	被害額	円
	住家被害	棟	棟	棟	棟	棟	棟	棟	棟	棟	棟	棟	棟	棟	棟	棟	m ²	m ²	%	円					
	その他の建物	倉庫土蔵	棟	棟	棟	棟	棟	棟	棟	棟	棟	棟	棟	棟	棟	棟	棟	m ²	m ²	%	円				
		納屋																							
		工場																							
		その他																							
	家財	日用品	%	被服寝具	%	炊事用具	%	その他	%																
	その他																								
	住家の内容	種別	自家、借家、借間				戸数比率	_____ 戸																	
世帯構成	氏名	続柄	性別	年齢	職業	学校(学年)	備考	構成内容																	
		世帯主						大人	男		女														
								中学	男		女														
								小学	男		女														
								幼児	男		女														
								乳児																	
								計																	
	備考	(在留者氏名住所等)																							
調査月日		調査者氏名		印	調査補助者氏名		印																		

注) 大規模半壊は、半壊欄に○を付すこと。

支部

(3) り災証明申請書（市民用）

罹災証明申請書

京丹後市長

年 月 日

申請者 (世帯主) ※非住家の場合は所有者	住所
	電話番号
	(現在の連絡先) 電話番号
	(ふりがな) 氏名

窓口に 来られた方 (申請者と 同じ場合は 記入不要)	住所
	電話番号
	(ふりがな) 氏名
	申請者との関係

罹災原因	年 月 日の による
------	------------

被災住家※の 所在地 (申請者住所と 同じ場合は 記入不要)	○非住家の場合、所有地(罹災場所)を記入(申請者住所と同じ場合は記入不要)
--	---------------------------------------

※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をいいます(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)。

住家の被害	<input type="checkbox"/> 浸水被害 (<input type="checkbox"/> 床上 <input type="checkbox"/> 床下) <input type="checkbox"/> その他被害(以下に記入)
-------	---

写真による 被害区分の 判定(※)	<input type="checkbox"/> 希望する(写真を添付) <input type="checkbox"/> 希望しない
-------------------------	--

※ 下記の場合には、現地調査を省略し、写真により被害区分を判定することが可能です。写真による判定を希望する場合は、「希望する」欄にチェックをしてください。

- ・地震による被害を受けた住家の写真から「全壊」と判定できる場合
- ・水害による被害を受けた住家の写真から浸水深が確認できる場合
- ・申請者の合意に基づく自己判定方式による一部損壊の判定を行う場合
(「全壊、大規模半壊、中規模半壊、半壊、準半壊、準半壊に至らない(一部損壊)」の6つの被害区分のうち、「準半壊に至らない(一部損壊)」の判定となります)

※ 添付された写真から被害の程度が判断できない場合には、必要に応じて現地調査を行うことがあります。写真による被害区分の判定を希望しない場合は、写真の添付は必須ではありません。

裏面あり

罹災証明書

世帯主住所						
世帯主氏名						
追加記載事項	被災者区分： 居住者 ・ 所有者					
	世帯構成員：					
	構成員氏名	続柄	年齢	構成員氏名	続柄	年齢
非住家の場合 所有地：						
所有者氏名：						

罹災原因	
------	--

被災住家※の所在地	
住家※の被害の程度	<input type="checkbox"/> 全壊 <input type="checkbox"/> 大規模半壊 <input type="checkbox"/> 中規模半壊 <input type="checkbox"/> 半壊 <input type="checkbox"/> 準半壊 <input type="checkbox"/> 準半壊に至らない (一部損壊)
追加記載事項	

※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)

罹災状況 (非住家の被害)	
------------------	--

上記のとおり、相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

京丹後市長 中山 泰 印

資料7-10 義援金受付のための様式

(1)義援金領収書

義 援 金 領 収 書		NO. _____				
金額	¥ _____					
<table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td></tr><tr><td> </td></tr><tr><td> </td></tr><tr><td> </td></tr></table>						
以上のとおり受領いたしました。						
		年 月 日				
_____	様					
京丹後市 災害対策本部長 京丹後市長		印				

資料 7-11 公用負担関係様式

公用負担権限証明書の様式

第 号

公用負担権限証明書

身 分
氏 名

上記の者は〔水防管理者
消防団長（氏名）
消防機関の長〕の命に基づき 区域における水防法第 21 条
第 1 項の権限を行使する者であることを証明する。

年 月 日

〔水防管理者
又は消防団長
消防機関の長〕 氏 名 印

公用負担命令書の様式

第 号

公用負担命令書

負 担 者

住 所

物 件	数 量	負 担 内 容（使用、収用、処分等）	期 間	摘 要

年 月 日

命令者 氏 名 印

