

関係様式集

- 様式 1. 受付用紙
- 様式 2. 支援本部設置要請書
- 様式 3. 判定実施計画書
- 様式 4. 被災宅地危険度判定士・判定調整員支援要請書
- 様式 5. 資機材支援（貸与）要請書
- 様式 6. 被災宅地危険度判定士・判定調整員支援回答書
- 様式 7. 被災宅地危険度判定士派遣名簿
- 様式 8. 被災宅地危険度判定調整員派遣名簿
- 様式 9. 資機材支援（貸与）回答書
- 様式 10. 資機材借受書
- 様式 11. 班編成表
- 様式 12. 資機材貸出簿
- 様式 13. 受付名簿
- 様式 14. 保険加入依頼書

受付用紙

				受付番号		
受付	月 日 () 時 分	聴取者			☎・口頭・その他 () 電話	
通報者氏名	宅地所有者・管理者、近隣居住者、その他 ()					
通報者住所	郡市	町村	番地	☎		
避難先	郡市	町村	番地	☎		
被災地	郡市	町村	番地	住宅地図		
要件	擁壁	亀裂・移動・沈下・はらみ・傾斜・崩壊・その他 ()				
	宅盤	亀裂・陥没・沈下・段差・隆起・その他 ()				
	のり面・自然斜面	亀裂・はらみ・浸食・崩壊・のり面保護工損傷・その他 ()				
図・メモ						
処理要否	要 (緊急)・否			処理者		
処理内容	口頭注意・現地調査を受付・緊急措置 (災害対策本部に連絡、その他 ())					
処理内容の詳細						
他への被害可能性	あり・なし			二次災害可能性	あり・なし	
調査要否	要 (緊急)・否			調査者		

平成 年 月 日

_____ 部 _____ 課長 様

_____ 被災宅地危険度判定実施本部長
(_____ 市・町・村 _____ 課長)

_____ 被災宅地危険度判定 支援本部設置要請書

下記のとおり、_____ 被災宅地危険度判定支援本部の設置を要請します。

記

災害発生日時 :
災害種別 :
災害区域 :
判定規模 :
実施本部所在地 :
実施本部責任者 :

連絡先 :
担当者 :
TEL :
FAX :
E-mail :

被災宅地危険度判定 判定実施計画書

A. 実施内容

判定対象宅地数	・ (箇所)	合計
	・ (箇所)	
	・ (箇所)	箇所
用途及び規模		
判定実施区域・優先順位	① _____ ⇒ ② _____ ⇒ ③ _____ ④ _____ ⇒ ⑤ _____ ⇒ ⑥ _____	
判定実施（計画）期間	平成 年 月 日()～平成 年 月 日() (日間)	
必要宅地判定士数		
必要判定調整員数		
宅地判定士等の参集場所	① _____ ② _____ ③ _____ ④ _____ ⑤ _____ ⑥ _____	
受入れ条件		
輸送方法		
判定資機材の調達		
輸送計画		
実施本部の位置	(所在地：)	
責任者	実施本部長： (所属：)	
連絡方法・連絡先	電 話： ファクシミリ：	
その他*		

B. 実施日程（出席者決定後入力）

	月 日 (1日目)	月 日 (2日目)	月 日 (3日目)	月 日 (4日目)
判定チーム数 (宅地判定士数)	チーム (人)	チーム (人)	チーム (人)	チーム (人)
判定宅地数 (1チーム数)	戸 (戸)	戸 (戸)	戸 (戸)	戸 (戸)

	月 日 (5日目)	月 日 (6日目)	月 日 (7日目)	月 日 (8日目)
判定チーム数 (宅地判定士数)	チーム (人)	チーム (人)	チーム (人)	チーム (人)
判定宅地数 (1チーム数)	戸 (戸)	戸 (戸)	戸 (戸)	戸 (戸)

	月 日 (9日目)	月 日 (10日目)	月 日 (11日目)	合計
判定チーム数 (宅地判定士数)	チーム (人)	チーム (人)	チーム (人)	延べ 人
判定宅地数 (1チーム数)	戸 (戸)	戸 (戸)	戸 (戸)	戸

※ 3人で1チームとし、1チームあたり 15宅地／チーム・日で算定

(算定目安:3人／1チーム、1チームあたり15宅地／チーム日(参照:判定実施計画作成マニュアルP9))

被災宅地危険度判定士・判定調整員支援要請書

送付先 _____ 被災宅地危険度判定支援本部長 様
 (_____ 部 _____ 課長)

_____ 被災宅地危険度判定実施本部長
 (_____ 市・町・村 _____ 課長)

発信日時	平成 年 月 日 AM・PM :							
災害種別	地震・集中豪雨・その他 () (平成 年 月 日発生)							
判定規模								
判定期間	平成 年 月 日 ~ 月 日 (日間)							
以下のとおり、支援を要請します。								
参集場所					TEL	FAX		
参集日時	平成 年 月 日 AM・PM :							
	/	/	/	/	/	/	/	/
	(1日目)	(2日目)	(3日目)	(4日目)	(5日目)	(6日目)	(7日目)	(8日目)
宅地判定士	人	人	人	人	人	人	人	人
判定調整員	人	人	人	人	人	人	人	人
宿泊手配要請人数	人分	人分	人分	人分	人分	人分	人分	人分
昼食手配要請人数	人分	人分	人分	人分	人分	人分	人分	人分
移動手段								
移動ルート								
判定調査票	擁壁被害 (様式 1)			宅地地盤等被害 (様式 2)			崩壊影響範囲図 (様式 3)	
	枚			枚			枚	
ステッカー	危険 (赤)			要注意 (黄)			調査済 (緑)	
	枚			枚			枚	
備考								

(受信者)

担当課			
担当者	TEL		
衛星電話	FAX		
E-mail			



(発信者)

担当課			
担当者	TEL		
衛星電話	FAX		
E-mail			

被災宅地危険度判定 資機材支援（貸与）要請書

平成 年 月 日

送付先 _____被災宅地危険度判定支援本部長 様
 (_____ 部 _____ 課長)

_____被災宅地危険度判定実施本部長
 (_____ 市・町・村 _____ 課長)

下記の被災宅地危険度判定資機材について、支援（貸与）を要請します。

資機材名	数量	期間

(備考)

被災宅地危険度判定士・判定調整員支援回答書

送付先 _____ 被災宅地危険度判定実施本部長 様
 (_____ 市・町・村 _____ 課長)

_____ 被災宅地危険度判定支援本部長
 (_____ 部 _____ 課長)

発信日時	平成 年 月 日 AM・PM :							
先の支援要請に対し、以下のとおり支援を実施します								
参集場所					TEL	FAX		
参集日時	平成 年 月 日 AM・PM :							
	/	/	/	/	/	/	/	/
	(1日目)	(2日目)	(3日目)	(4日目)	(5日目)	(6日目)	(7日目)	(8日目)
宅地判定士	人	人	人	人	人	人	人	人
判定調整員	人	人	人	人	人	人	人	人
宿泊手配依頼人数	人分	人分	人分	人分	人分	人分	人分	人分
昼食手配依頼人数	人分	人分	人分	人分	人分	人分	人分	人分
移動手段								
移動ルート								
判定調査票	擁壁被害 (様式 1)		宅地地盤等被害 (様式 2)			崩壊影響範囲図 (様式 3)		
	枚		枚			枚		
ステッカー	危険 (赤)		要注意 (黄)			調査済 (緑)		
	枚		枚			枚		
備考								

(受信者)



(発信者)

担当課			
担当者		TEL	
衛星電話		FAX	
E-mail			

担当課			
担当者		TEL	
衛星電話		FAX	
E-mail			

被災宅地危険度判定士派遣名簿

	氏名	所属	年齢、性別 官／民の別	宅地判定士登録番号 登録年月日	携帯電話番号 電話番号（自宅）	判定可能日 宿泊希望日	判定経験・参集手段 支援要請 or 自主参加
1			歳 男・女 官／民	・	-	月 日～月 日 無・有（泊）	経験無・有（ ） 支援要請・自主参加
2			歳 男・女 官／民	・	-	月 日～月 日 無・有（泊）	経験無・有（ ） 支援要請・自主参加
3			歳 男・女 官／民	・	-	月 日～月 日 無・有（泊）	経験無・有（ ） 支援要請・自主参加
4			歳 男・女 官／民	・	-	月 日～月 日 無・有（泊）	経験無・有（ ） 支援要請・自主参加
5			歳 男・女 官／民	・	-	月 日～月 日 無・有（泊）	経験無・有（ ） 支援要請・自主参加
6			歳 男・女 官／民	・	-	月 日～月 日 無・有（泊）	経験無・有（ ） 支援要請・自主参加
7			歳 男・女 官／民	・	-	月 日～月 日 無・有（泊）	経験無・有（ ） 支援要請・自主参加
8			歳 男・女 官／民	・	-	月 日～月 日 無・有（泊）	経験無・有（ ） 支援要請・自主参加
9			歳 男・女 官／民	・	-	月 日～月 日 無・有（泊）	経験無・有（ ） 支援要請・自主参加
10			歳 男・女 官／民	・	-	月 日～月 日 無・有（泊）	経験無・有（ ） 支援要請・自主参加

被災宅地危険度判定調整員派遣名簿

	氏名	所属	年齢、性別 官／民の別	宅地判定士登録番号 登録年月日	携帯電話番号 電話番号（自宅）	判定可能日 宿泊希望日	判定経験・参集手段 支援要請 or 自主参加
1			歳 男・女 官／民	・	—	月 日～月 日 無・有（泊）	経験無・有（ ） 支援要請・自主参加
2			歳 男・女 官／民	・	—	月 日～月 日 無・有（泊）	経験無・有（ ） 支援要請・自主参加
3			歳 男・女 官／民	・	—	月 日～月 日 無・有（泊）	経験無・有（ ） 支援要請・自主参加
4			歳 男・女 官／民	・	—	月 日～月 日 無・有（泊）	経験無・有（ ） 支援要請・自主参加
5			歳 男・女 官／民	・	—	月 日～月 日 無・有（泊）	経験無・有（ ） 支援要請・自主参加
6			歳 男・女 官／民	・	—	月 日～月 日 無・有（泊）	経験無・有（ ） 支援要請・自主参加
7			歳 男・女 官／民	・	—	月 日～月 日 無・有（泊）	経験無・有（ ） 支援要請・自主参加
8			歳 男・女 官／民	・	—	月 日～月 日 無・有（泊）	経験無・有（ ） 支援要請・自主参加
9			歳 男・女 官／民	・	—	月 日～月 日 無・有（泊）	経験無・有（ ） 支援要請・自主参加
10			歳 男・女 官／民	・	—	月 日～月 日 無・有（泊）	経験無・有（ ） 支援要請・自主参加

被災宅地危険度判定 資機材支援（貸与）回答書

送付先 _____被災宅地危険度判定実施本部長 様
(_____ 市・町・村 _____ 課長)

_____被災宅地危険度判定支援本部長
(_____ 部 _____ 課長)

先の支援要請に対し、以下のとおり支援（貸与）を実施します。

資機材名	数量	期間

(備考)

被災宅地危険度判定 資機材借受書

平成 年 月 日

送付先 _____被災宅地危険度判定支援本部長 様
 (_____部 _____課長)

_____被災宅地危険度判定実施本部長
 (_____市・町・村 _____課長)

下記、資機材について借受けします。

資機材名	数量	期間	備考
		/ ~ /	
		/ ~ /	
		/ ~ /	
		/ ~ /	
		/ ~ /	
		/ ~ /	
		/ ~ /	
		/ ~ /	
		/ ~ /	
		/ ~ /	
		/ ~ /	
		/ ~ /	
		/ ~ /	
		/ ~ /	
		/ ~ /	
		/ ~ /	
		/ ~ /	
		/ ~ /	
		/ ~ /	
		/ ~ /	
		/ ~ /	

被災宅地危険度判定 班編成表

被災宅地危険度判定業務調整員

NO	班	子一ム	班長・副班長	名前	所属	宅地判定士登録番号	備考
1	A	1					
2							
3							
4			2				
5							
6							
7			3				
8							
9							
10	B	4					
11							
12							
13			5				
14							
15							
16			6				
17							
18							
19	C	7					
20							
21							
22			8				
23							
24							
25			9				
26							
27							

※●班長、◎副班長

被災宅地危険度判定 資機材貸出簿

【 班 チーム】
借受責任者 _____

貸出年月日	平成 年 月 日
返却年月日	平成 年 月 日

判定資機材名	数量	備考	返却 本部確認欄

※資機材を受け取ったら、数量を確認してください。
※資機材については、各チームで管理をお願いします。

被災宅地危険度判定士 受付名簿

受付番号	氏名	年齢	性別	所属	宅地判定士登録番号	携帯電話番号	専門分野 (宅地、道路等)	危険度判定経験 有：○ 無：×	宿泊希望 有：○ 無：×	活動可能日	判定地区	備考
1										/ ~ /		
2										/ ~ /		
3										/ ~ /		
4										/ ~ /		
5										/ ~ /		
6										/ ~ /		
7										/ ~ /		
8										/ ~ /		
9										/ ~ /		
10										/ ~ /		
11										/ ~ /		
12										/ ~ /		
13										/ ~ /		
14										/ ~ /		
15										/ ~ /		
16										/ ~ /		
17										/ ~ /		
18										/ ~ /		
19										/ ~ /		
20										/ ~ /		

平成 年 月 日

被災宅地危険度判定 保険加入依頼書

送付先 _____ 被災宅地危険度判定支援本部長 様
 (_____ 部 _____ 課長)

_____ 被災宅地危険度判定実施本部長
 (_____ 市・区・町・村 _____ 部 _____ 課長)

下記、被災宅地危険度判定士の保険加入手続きをお願いします。

番号	氏名	所属	判定期間 (合計日数)
1			/ ~ / (日間)
2			/ ~ / (日間)
3			/ ~ / (日間)
4			/ ~ / (日間)
5			/ ~ / (日間)
6			/ ~ / (日間)
7			/ ~ / (日間)
8			/ ~ / (日間)
9			/ ~ / (日間)
10			/ ~ / (日間)

※保険加入手続きの対象は、民間会社員等の公務災害補償制度の適用を受けることができない者である。