

鳥取県災害派遣福祉チーム設置運営要綱の一部改正

鳥取県災害派遣福祉チーム設置運営要綱の一部を次のように改正する。

次の表の改正前の欄に掲げる規定を同表の改正後の欄に掲げる規定に、下線で示すように改正する。

改正後	改正前
<p>(目的)</p> <p>第1条 この要綱は、災害が発生した場合に、避難所、福祉避難所及び被災者宅等（以下「避難所等」という。）において、要配慮者 <u>(災害対策基本法(昭和36年法律第223号)第8条第2項第15号に規定する要配慮者という。以下同じ。)</u>及び要配慮者の家族等の支援にあたる鳥取県災害派遣福祉チーム（以下「<u>DWAT</u>」という。）の設置、運営等について、必要な事項を定めることにより、災害時における被災者支援体制の充実強化を図ることを目的とする。</p> <p><u>(事務局)</u></p> <p>第2条 <u>DWATの事務局（以下「事務局」という。）を鳥取県災害福祉支援センターに置く。</u></p> <p><u>(DWATの構成等)</u></p> <p>第3条 <u>DWATは、第5条により登録したDWATの構成員（以下「チーム員」という。）で構成する。</u></p> <p><u>2 DWATは、先遣隊、支援隊及びコーディネーターとして活動するものとする。</u></p> <p><u>3 先遣隊は、1チーム当たり2～4名程度とする。</u></p> <p><u>4 支援隊は、1チーム当たり3～5名程度とする。各チームにはリーダーを置き、リーダーは、チームを統括する。</u></p>	<p>(目的)</p> <p>第1条 この要綱は、災害が発生した場合に、避難所、福祉避難所及び被災者宅等（以下「避難所等」という。）において、要配慮者及び要配慮者の家族・<u>支援者</u>の支援にあたる鳥取県災害派遣福祉チーム（以下「<u>福祉チーム</u>」という。）の設置、運営等について、必要な事項を定めることにより、災害時における被災者支援体制の充実強化を図ることを目的とする。</p>

5 支援隊を派遣する場合は調整窓口となるコーディネーターを選任し、配置する。

6 支援隊及びコーディネーターは、被害状況等に応じて継続的に活動する。

7 支援隊1チーム及びコーディネーター1人当たりの活動期間は、原則として5日間程度とする。

8 DWA Tの活動期間は、災害の初期から1か月程度とする。ただし、必要に応じて期間を延長することができるものとする。

(活動内容)

第4条 先遣隊は、次に掲げる活動を行う。

(1) 福祉ニーズの把握及び被災地の情報収集

ア 避難所等の開設状況、避難所等に避難している者（以下「避難者」という。）の人数及び福祉ニーズ、福祉施設の被災状況等を把握するとともに、現地災害対策本部等と調整を図り、中長期的な福祉支援の必要性を鳥取県知事（以下「知事」という。）及び避難者が居住する市町村長に報告する。

イ ライフライン等の被災状況及び交通、通信、宿泊場所等の状況を把握し、事務局に報告する。

(2) 被災地におけるDWA T活動拠点の設置

中長期的な福祉支援の必要と判断された場合、現地災害対策本部の了解を得て、DWA T活動拠点を設置する。

2 支援隊は、次に掲げる活動を行う。

(1) 福祉ニーズの把握及び要配慮者のスクリーニング

ア 先遣隊の情報を活用し、避難者等のアセスメントを行い、福祉ニーズを把握する。

イ 緊急に支援が必要な要配慮者をスクリーニングし、必要に応じて福

(活動内容)

第2条 福祉チームは、次に掲げる活動を行うこととする。

(1) 福祉ニーズの把握及び要配慮者のスクリーニング

ア 避難所等に避難している者（以下「避難者」という。）の福祉ニーズを把握し、中長期的な福祉支援の必要性を鳥取県知事（以下「知事」という。）及び避難者が居住する市町村長に報告する。

イ 緊急に支援が必要な要配慮者をスクリーニングし、必要に応じて福祉避難所や福祉施設などに繋ぐ。

(2) 避難者からの相談対応及び介護を要する者への応急的な支援

ア 避難者の相談に応じ、関係機関への情報提供や支援のコーディネートを行う。

イ 避難所等において介護等の支援が必要な場合は、応急的に介護等の支援を行う。

ウ 避難所等で活動している他の関係団体等と協力関係を築き、連携しながら活動を行う。

(3) 福祉避難所の運営支援

ア 福祉避難所の速やかな設置及び運営に協力し、避難者に対して生活支援、相談等を行う。

祉避難所や福祉施設などに繋ぐ。

(2) 避難者からの相談対応及び介護を要する者への応急的な支援

ア 避難者の相談に応じ、関係機関への情報提供や支援のコーディネートを行う。

イ 避難所等において介護等の支援が必要な場合は、応急的に介護等の支援を行う。

ウ 避難所等で活動している他の関係団体等と協力関係を築き、連携しながら活動を行う。

(3) 福祉避難所の運営支援

ア 福祉避難所の速やかな設置及び運営に協力し、避難者に対して生活支援、相談等を行う。

(4) 避難所等の環境整備

ア 避難所等の施設・環境面で福祉的な課題があれば、その解消に向けて調整を行う。

イ その他、広く避難者からの相談に応じ、避難環境を良好に保つ。

3 コーディネーターは、次に掲げる活動を行う。

(1) 現地災害対策本部等の外部機関や事務局との調整

支援隊の活動が円滑に行われるよう、被災地を広く俯瞰し、災害対策本部等の外部機関や事務局との連携しながら活動を行う。

(2) 支援隊との共同活動

調整業務以外では、支援隊と共に避難所で活動を行う。

4 DWATは、前各項に掲げるもののほか、第1条に規定する目的を達成

するために必要と認められる活動を行うものとする。

(4) 避難所等の環境整備

ア 避難所等の施設・環境面で福祉的な課題があれば、その解消に向けて調整を行う。

イ その他、広く避難者からの相談に応じ、避難環境を良好に保つ。

(5) 福祉チームは、前項に掲げるもののほか、第1条に規定する目的を達成するために必要と認められる活動を行うものとする。

2 先遣隊は、被災地の情報収集、被災地における災害派遣福祉チーム活動拠点の設置を行う。

~~-(事務局)-~~

~~第3条 福祉チームの事務局（以下「事務局」という。）を鳥取県災害福祉支援センターに置く。~~

(チーム員の登録等)

第5条 チーム員の登録、変更及び退任手続きは次のとおりとする。

(1) 登録

ア 略

イ DWATに関する研修を終了していること又は修了する見込みであること

(2) 登録証の交付

県は、チーム員に登録証(様式第3号)を交付する。

(3)・(4) 略

(派遣基準)

第6条 DWATの派遣基準は、次のいずれかに該当するものとする。

(1) 県内で災害救助法(昭和22年法律第118号)が適用され、又は適用される可能性のある災害が発生した場合であって、知事がDWATを派遣する必要があると認めるとき。

(2) 県内で災害救助法が適用され、又は適用される可能性のある災害が発

~~(福祉チームの構成等)~~

~~第4条 福祉チームは、次条により登録した福祉チームの構成員(以下「チーム員」という。)で構成し、1チーム当たり3～5名程度とする。各福祉チームにはリーダーを置き、リーダーは、チームを統括する。~~

~~(1) 福祉チームは、被害状況等に応じて順次派遣する。~~

~~(2) 福祉チームの活動期間は、原則として1チームについて5日間程度とし、災害の初期から1か月程度とする。ただし、必要に応じて期間を延長することができるものとする。~~

(チーム員の登録等)

第5条 チーム員の登録、変更及び退任手続きは次のとおりとする。

(1) 登録

ア 略

イ 福祉チームに関する研修を終了していること又は修了する見込みであること

(2) 登録証の交付

県は、チーム員に鳥取県災害派遣福祉チーム員登録証(様式第3号(以下、「登録証」という。))を交付する。

(3)・(4) 略

(派遣基準)

第6条 福祉チームの派遣基準は、次のいずれかに該当するものとする。

(1) 県内で災害救助法(昭和22年法律第118号)が適用され、又は適用される可能性のある災害が発生した場合であって、知事が福祉チームを派遣する必要があると認めるとき。

(2) 県内で災害救助法が適用され、又は適用される可能性のある災害が発

生じた場合であって、被災地の市町村から知事に対して DWAT の派遣要請があったとき。

なお、派遣要請は、原則として派遣要請書（様式第6号）によるものとするが、災害の状況等により緊急を要する場合は、口頭による要請も可とし、後日、要請書の提出を行うものとする。

(3) 県外で災害救助法が適用される災害が発生した場合であって、国又は他の都道府県から知事に対して DWAT の派遣要請があったとき。

(4) 略

(待機要請)

第7条 略

(派遣)

第8条 県は、第6条の派遣基準に基づき DWAT を派遣する必要があると認めるときは、事務局に対して、派遣要請について（様式第7号）により、DWATの派遣要請を行った上で、DWATを被災市町村に派遣する。

なお、災害の状況等により緊急を要する場合は、口頭による要請も可とし、後日、通知を行うものとする。

2 事務局は、以下により被災市町村へ派遣する DWAT の 編成 を行う。

(1) 略

(2) 選抜・依頼

事務局は、派遣が可能と回答があったチーム員から選抜し、チーム員に派遣参加依頼書（様式第8号）により、チーム員の雇用主に派遣依頼書（様式第9号）により先遣隊、支援隊及びコーディネーターへの参加を依頼する。

(3) DWAT の派遣

生じた場合であって、被災地の市町村から知事に対して 福祉チーム の派遣要請があったとき。

なお、派遣要請は、原則として 鳥取県災害派遣福祉チーム 派遣要請書（様式第6号）によるものとするが、災害の状況等により緊急を要する場合は、口頭による要請も可とし、後日、要請書の提出を行うものとする。

(3) 県外で災害救助法が適用される災害が発生した場合であって、国又は他の都道府県から知事に対して 福祉チーム の派遣要請があったとき。

(4) 略

(待機要請)

第7条 略

(派遣)

第8条 県は、第6条の派遣基準に基づき 福祉チーム を派遣する必要があると認めるときは、事務局に 依頼して組成を行った上で、先遣隊及び福祉チーム を被災市町村に派遣する。

2 事務局は、以下により被災市町村へ派遣する先遣隊及び 福祉チーム の 組成 を行う。

(1) 略

(2) 選抜・依頼

事務局は、派遣が可能と回答があったチーム員から選抜し、チーム員に派遣参加依頼書（様式第7号）により、チーム員の雇用主に派遣依頼書（様式第8号）により先遣隊及び 福祉チーム への参加を依頼する。

(3) 先遣隊又は 福祉チーム の派遣

事務局は、前項の依頼により参加したチーム員を、先遣隊、支援隊及びコーディネーターとして被災市町村に派遣する。

また、被災地の状況等が明らかである場合など、状況に応じて先遣隊の派遣を行わず、支援隊及びコーディネーターを派遣することも可能とする。

なお、県と調整して災害時福祉支援計画を策定する。

(4) リーダーの選任

事務局は、各先遣隊又は各支援隊の中の1人をリーダーに選任する。リーダーは、各日の活動状況等について記録するとともに、活動記録報告書(様式第10号)を事務局へ提出し、事務局はこれを取りまとめの上、県に報告するものとする。

3 DWAT派遣終了時、事務局は、活動終了報告書(様式第11号)により知事に報告するものとする。

4 DWATの他の都道府県への派遣に関する事項については、別に定めるものとする。

(傷害保険、費用負担等)

第9条 DWATに係る傷害保険及び費用負担等については、次のとおりとする。

(1) 傷害保険

県又は事務局は、DWATの派遣活動に伴う事故等に対応するため、チーム員を対象とする傷害保険に加入し、その保険料については県が負担する。

(2) 費用負担等

ア 県の派遣要請に基づくDWATの派遣費用については、災害救助法が適用された市町村にDWATが派遣され、その派遣費用が災害救助費の支弁対象となるときは、災害救助法に定めるところにより事務局又は県が費用

事務局は、前項の依頼により参加したチーム員を、先遣隊又は福祉チームとして被災市町村に派遣する。

(4) リーダーの選任

事務局は、各先遣隊又は各福祉チームの中の1人をリーダーに選任する。リーダーは、各日の福祉チームの活動状況等について記録するとともに、活動記録報告書(様式第9号)を福祉チーム事務局へ提出し、事務局はこれを取りまとめの上、知事に報告するものとする。

3 福祉チーム派遣終了時は、事務局は、活動終了報告書(様式第10号)により県に報告するものとする。

4 福祉チームの他の都道府県への派遣に関する事項については、別に定めるものとする。

(傷害保険、費用負担等)

第9条 福祉チームに係る傷害保険及び費用負担等については、次のとおりとする。

(1) 傷害保険

県又は事務局は、福祉チームの派遣活動に伴う事故等に対応するため、福祉チームの構成員を対象とする傷害保険に加入し、その保険料については県が負担する。

(2) 費用負担等

ア 県の派遣要請に基づく福祉チームの派遣費用については、災害救助法が適用された市町村に福祉チームが派遣され、その派遣費用が災害救助費の支弁対象となるときは、災害救助法に定めるところにより事務局又は県が費用

を支払うこととし、事務局が支払った費用については後日の精算により県が費用を負担する。

イ ア以外の場合であって、県の派遣要請に基づく DWAT の派遣費用の負担については、アに準じて別に定める。

(研修及び訓練等)

第10条 事務局は、チーム員及びチーム員の 登録 希望者に対し、DWAT の活動に必要な知識・技術等の向上を図るための研修及び訓練等の確保に努めるものとする。

また、チーム員は、事務局が開催する上記研修及び訓練等への参加に努めるものとする。

2 県、事務局及びチーム員は、DWAT の周知を図るよう努めるものとする。

(その他)

第11条 略

附 則

1 この要綱は、平成29年1月4日から施行する。

2 本要綱施行日時点で、第3条第1項に規定する協定を締結している団体は以下のとおりである。

- (1) 一般社団法人鳥取県社会福祉士会
- (2) 一般社団法人鳥取県介護福祉士会
- (3) 鳥取県介護支援専門員連絡協議会

附 則

この要綱は、平成31年2月20日から施行する。

費用を支払うこととし、事務局が支払った費用については後日の精算により県が費用を負担する。

イ ア以外の場合であって、県の派遣要請に基づく 福祉チーム の派遣費用の負担については、アに準じて別に定める。

(研修及び訓練等)

第10条 事務局は、チーム員及びチーム員の希望者に対し、福祉チーム の活動に必要な知識・技術等の向上を図るための研修及び訓練等の確保に努めるものとする。

また、チーム員は、事務局が開催する上記研修及び訓練等への参加に努めるものとする。

2 県、事務局及びチーム員は、福祉チーム の周知を図るよう努めるものとする。

(その他)

第11条 略

附 則

1 この要綱は、平成29年1月4日から施行する。

2 本要綱施行日時点で、第3条第1項に規定する協定を締結している団体は以下のとおりである。

- (1) 一般社団法人鳥取県社会福祉士会
- (2) 一般社団法人鳥取県介護福祉士会
- (3) 鳥取県介護支援専門員連絡協議会

附 則

この要綱は、平成31年2月20日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2年3月3日から施行する。

附 則

- 1 この要綱は、令和4年1月4日から施行する。
- 2 鳥取県災害派遣福祉チーム設置運営要綱(平成30年1月4日付第201700237607号鳥取県福祉保健部長通知、以下「旧要綱」という。)は廃止する。
- 3 旧要綱第3条(事前手続き等)により鳥取県災害派遣福祉チーム員登録名簿(様式第5号)又は鳥取県災害派遣福祉チーム先遣隊等要員届出書(様式第6号)に登録された福祉チーム員登録者は、引き続き第5条(チーム員の登録等)の規定により登録されたチーム員とする。
- 4 旧要綱第3条第4号の規定により交付された鳥取県災害派遣福祉チーム登録証(様式第7号)は、引き続き第5条第2号の規定により交付された鳥取県災害派遣福祉チーム員登録証(様式第3号)とみなす。

附 則

この要綱は、令和5年12月15日から施行する。

[様式]

(要綱)

様式第1号～様式第6号 略

様式第7号 鳥取県災害派遣福祉チーム派遣要請について

様式第8号 鳥取県災害派遣福祉チーム派遣参加依頼書

様式第9号 鳥取県災害派遣福祉チーム派遣依頼書

様式第10号 鳥取県災害派遣福祉チーム活動記録報告書

様式第11号 鳥取県災害派遣福祉チーム活動終了報告書

附 則

この要綱は、令和2年3月3日から施行する。

附 則

- 1 この要綱は、令和4年1月4日から施行する。
- 2 鳥取県災害派遣福祉チーム設置運営要綱(平成30年1月4日付第201700237607号鳥取県福祉保健部長通知、以下「旧要綱」という。)は廃止する。
- 3 旧要綱第3条(事前手続き等)により鳥取県災害派遣福祉チーム員登録名簿(様式第5号)又は鳥取県災害派遣福祉チーム先遣隊等要員届出書(様式第6号)に登録された福祉チーム員登録者は、引き続き第5条(チーム員の登録等)の規定により登録されたチーム員とする。
- 4 旧要綱第3条第4号の規定により交付された鳥取県災害派遣福祉チーム登録証(様式第7号)は、引き続き第5条第2号の規定により交付された鳥取県災害派遣福祉チーム員登録証(様式第3号)とみなす。

[様式]

(要綱)

様式第1号～様式第6号 略

様式第7号 鳥取県災害派遣福祉チーム派遣参加依頼書

様式第8号 鳥取県災害派遣福祉チーム派遣依頼書

様式第9号 鳥取県災害派遣福祉チーム活動記録報告書

様式第10号 鳥取県災害派遣福祉チーム活動終了報告書

様式第1号（第5条関係）

年 月 日

鳥取県災害派遣福祉チーム登録申請書

鳥取県災害派遣福祉チーム事務局 御中

住所

氏名

鳥取県災害派遣福祉チームのチーム員としての活動を希望するので、鳥取県災害派遣福祉チーム設置運営要綱第5条第1項第1号の規定に基づき、登録を申請します。

ふりがな		
氏名		
先遣隊等要員の登録希望	有 ・ 無	
性別		
生年月日		
保有する資格		
所属する職能団体	<input type="checkbox"/> 鳥取県社会福祉士会 <input type="checkbox"/> 鳥取県介護福祉士会 <input type="checkbox"/> 鳥取県介護支援専門員連絡協議会 <input type="checkbox"/> 該当なし	
平時・災害時のDWT活動に必要な範囲内で、関係機関等へ個人情報を提供することについての同意	<input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない ※裏面の平時・災害時に共有する「関係機関の範囲」及び「個人情報」について参照してください。	
携帯電話番号		
電子メール (緊急時に閲覧可能なもの)		
勤務先	名称	
	所在地	
	役職	
	電話	
	ファクシミリ	
	登録の承諾	上記申請者の登録について承諾します。 役職名 氏名 印
自宅	上記の勤務先の承諾がある場合は、以下の自宅欄の記載は不要です。	
	住所	
	電話	
	ファクシミリ	
その他		

様式第1号（第5条関係）

年 月 日

鳥取県災害派遣福祉チーム登録申請書

鳥取県災害派遣福祉チーム事務局 御中

住所

氏名

鳥取県災害派遣福祉チームのチーム員としての活動を希望するので、鳥取県災害派遣福祉チーム設置運営要綱第5条第1項第1号の規定に基づき、登録を申請します。

ふりがな		
氏名		
先遣隊等要員としての登録希望	有 ・ 無	
性別		
生年月日		
保有する資格		
携帯電話番号		
電子メール		
勤務先	名称	
	所在地	
	役職	
	電話	
	ファクシミリ	
	登録の承諾	上記申請者の登録について承諾します。 役職名 氏名 印
自宅	上記の勤務先の承諾がある場合は、以下の自宅欄の記載は不要です。	
	住所	
	電話	
	ファクシミリ	
その他		

※上記の個人情報を、災害派遣福祉チームの活動に必要な範囲内で、必要に応じて関係する機関に提供することを承諾します。

個人情報の共有について

【平時】

＜共有する関係機関の範囲＞

- ・DWA Tチーム員の所属法人及びDWA Tに関して鳥取県と協定を締結している6団体に対して、該当するチーム員の名簿を共有する

◆職能団体 鳥取県社会福祉士会、鳥取県介護福祉士会、鳥取県介護支援専門員連絡協議会

◆事業者団体 鳥取県社会福祉施設経営者協議会、鳥取県老人福祉施設協議会、鳥取県老人保健施設協会

※例：社会福祉士会員であるチーム員は社会福祉士会に名簿を共有
社会福祉施設経営者協議会の会員法人に所属しているチーム員は、経営協に共有

＜共有する個人情報＞

- ・先遣隊登録の有無
- ・登録番号【1-■：社会福祉士、2-■：介護福祉士、3-■：介護支援専門員、4-■：保育士、5-■：その他】
- ・氏名、所属先、地区（勤務先）、研修会及び訓練への参加状況

（例）

先遣隊	登録番号	ふりがな氏名	法人・施設名等	地区（勤務先）	研修・訓練参加状況			
					基礎	ステップ	コア・インナー	訓練
有	1-1	とっとり たらう 鳥取 太郎	鳥取県社会福祉協議会	東	2022	-	-	2022

【災害時】

＜共有する関係機関の範囲＞

- ・同チームに編成されたチーム員、被災自治体災害対策本部及び避難所運営者など

＜共有する個人情報の内容＞

- ・氏名、性別、所属先、保有する主な資格、連絡先

様式第2号・様式第3号 略

様式第2号・様式第3号 略

様式第4号（第5条関係）

年 月 日

鳥取県災害派遣福祉チーム員変更届出書

鳥取県災害派遣福祉チーム事務局 御中

登録番号

住所（住所を変更した場合は、新住所）

氏名

鳥取県災害派遣福祉チーム員の届出事項に変更が生じたので、鳥取県災害派遣福祉チーム設置運営要綱第5条第1項第3号の規定に基づき届け出ます。

	変更前	変更後
ふりがな		
氏名		
性別		
生年月日		
保有する資格		
所属する職能団体	<input type="checkbox"/> 鳥取県社会福祉士会 <input type="checkbox"/> 鳥取県介護福祉士会 <input type="checkbox"/> 鳥取県介護支援専門員連絡協議会 <input type="checkbox"/> 該当なし	<input type="checkbox"/> 鳥取県社会福祉士会 <input type="checkbox"/> 鳥取県介護福祉士会 <input type="checkbox"/> 鳥取県介護支援専門員連絡協議会 <input type="checkbox"/> 該当なし
平時・災害時のDWA「活動に必要な範囲内で、関係機関等へ個人情報を提供することについての同意」	<input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない ※裏面の平時・災害時に共有する「関係機関の範囲」及び「個人情報」について参照してください。	
携帯電話番号		
電子メール (緊急時に閲覧可能なもの)		
勤務先	名称	
	所在地	
	役職	
	電話	
	ファクシミリ	
	登録の承諾	上記申請者の登録について承諾します。 役職名 氏名 印
自宅	上記の勤務先の承諾がある場合は、以下の自宅欄の記載は不要です。	
	住所	
	電話	
	ファクシミリ	
その他		

様式第4号（第5条関係）

年 月 日

鳥取県災害派遣福祉チーム員変更届出書

鳥取県災害派遣福祉チーム事務局 御中

登録番号

住所（住所を変更した場合は、新住所）

氏名

鳥取県災害派遣福祉チーム員の届出事項に変更が生じたので、鳥取県災害派遣福祉チーム設置運営要綱第5条第1項第3号の規定に基づき届け出ます。

	変更前	変更後
ふりがな		
氏名		
性別		
生年月日		
保有する資格		
携帯電話番号		
電子メール		
勤務先	名称	
	所在地	
	役職	
	電話	
	ファクシミリ	
自宅	住所	
	電話	
	ファクシミリ	
その他		

※上記の個人情報を、災害派遣福祉チームの活動に必要な範囲内で、必要に応じて関係する機関に提供することを承諾します。

個人情報の共有について

【平時】

＜共有する関係機関の範囲＞

・DWA Tチーム員の所属法人及びDWA Tに関して鳥取県と協定を締結している6団体
に対して、該当するチーム員の名簿を共有する

◆職能団体 鳥取県社会福祉士会、鳥取県介護福祉士会、鳥取県介護支援専門員連絡協議会

◆事業者団体 鳥取県社会福祉施設経営者協議会、鳥取県老人福祉施設協議会、
鳥取県老人保健施設協会

※例：社会福祉士会員であるチーム員は社会福祉士会に名簿を共有
社会福祉施設経営者協議会の会員法人に所属しているチーム員は、経営協に共有

＜共有する個人情報＞

・先遣隊登録の有無

・登録番号【1-■：社会福祉士、2-■：介護福祉士、3-■：介護支援専門員、
4-■：保育士、5-■：その他】

・氏名、所属先、地区（勤務先）、研修会及び訓練への参加状況
（例）

先遣隊	登録番号	ふりがな 氏名	法人・施設名等	地区 (勤務先)	研修・訓練参加状況			
					基礎	入植APP°	コネィクテ-	訓練
有	1-1	とっとりたろう 鳥取 太郎	鳥取県社会福祉協議会	東	2022	-	-	2022

【災害時】

＜共有する関係機関の範囲＞

・同チームに編成されたチーム員、被災自治体災害対策本部及び避難所運営者など

＜共有する個人情報の内容＞

・氏名、性別、所属先、保有する主な資格、連絡先

様式第5号・様式第6号 略

様式第5号・様式第6号 略

様式第7号（第8条関係）

第 号
年 月 日

鳥取県災害派遣福祉チーム派遣要請について

(鳥取県災害派遣福祉チーム事務局)
社会福祉法人 鳥取県社会福祉協議会
会 長 様

鳥取県知事

鳥取県災害派遣福祉チーム設置運営要綱第8条第1項に基づき、鳥取県災害派遣福祉チームの派遣を要請します。

派遣予定内容

災害名等	
活動予定地（市町村）	

連絡先
(担当部署名及び担当者名)
(電話、FAX、e-mail)

様式第8号（第8条関係）

年 月 日

鳥取県災害派遣福祉チーム派遣参加依頼書

(住所)
(氏名) 様

鳥取県災害派遣福祉チーム事務局

鳥取県災害派遣福祉チーム員として派遣をしたいので、鳥取県災害派遣福祉チーム設置運営要綱第8条第2項第1号の規定に基づき、福祉チームへの参加を依頼します。

派遣予定内容

災害名等	
活動予定地（市町村）	
職種等	
参加の条件	

鳥取県災害派遣福祉チーム事務局
担当
電話
ファクシミリ
電子メール

様式第7号（第8条関係）

年 月 日

鳥取県災害派遣福祉チーム派遣参加依頼書

(住所)
(氏名) 様

鳥取県災害派遣福祉チーム事務局

鳥取県災害派遣福祉チーム員として派遣をしたいので、鳥取県災害派遣福祉チーム設置運営要綱第8条第2項第1号の規定に基づき、福祉チームへの参加を依頼します。

派遣予定内容

災害名等	
活動予定地（市町村）	
職種等	
参加の条件	

鳥取県災害派遣福祉チーム事務局
担当
電話
ファクシミリ
電子メール

様式第9号（第8条関係）

年 月 日

鳥取県災害派遣福祉チーム派遣依頼書

(住所・所在地)
(登録者の雇用主) 様

鳥取県災害派遣福祉チーム事務局

鳥取県災害派遣福祉チーム員として派遣をしたいので、鳥取県災害派遣福祉チーム設置運営要綱第8条第2項第1号の規定に基づき、福祉チームへの職員の派遣を依頼します。

派遣予定内容

派遣を依頼する福祉チーム員登録者	
災害名等	
活動予定地（市町村）	
職種等	
参加の条件	

鳥取県災害派遣福祉チーム事務局
担当
電話
ファクシミリ
電子メール

様式第8号（第8条関係）

年 月 日

鳥取県災害派遣福祉チーム派遣依頼書

(住所・所在地)
(登録者の雇用主) 様

鳥取県災害派遣福祉チーム事務局

鳥取県災害派遣福祉チーム員として派遣をしたいので、鳥取県災害派遣福祉チーム設置運営要綱第8条第2項第1号の規定に基づき、福祉チームへの職員の派遣を依頼します。

派遣予定内容

派遣を依頼する福祉チーム員登録者	
災害名等	
活動予定地（市町村）	
職種等	
参加の条件	

鳥取県災害派遣福祉チーム事務局
担当
電話
ファクシミリ
電子メール

様式第 10 号 (第 8 条関係)

鳥取県災害派遣福祉チーム活動記録報告書

報告： 年 月 日

報告者	職名		氏名	
所属 (団体・施設等名)				
出動年月日	年 月 日			
時間経過	出動要請を受理した時刻	時	分	
	出動時刻	時	分	
	到着時刻	時	分	
	撤退時刻	時	分	
	帰着時刻	時	分	
派遣場所				
災害概要				
要請内容				
活動内容				
出動者	協力団体名	協力施設名	職種	氏名
特記事項				

様式第 9 号 (第 8 条関係)

鳥取県災害派遣福祉チーム活動記録報告書

報告： 年 月 日

報告者	職名		氏名	
所属 (団体・施設等名)				
出動年月日	年 月 日			
時間経過	出動要請を受理した時刻	時	分	
	出動時刻	時	分	
	到着時刻	時	分	
	撤退時刻	時	分	
	帰着時刻	時	分	
派遣場所				
災害概要				
要請内容				
活動内容				
出動者	協力団体名	協力施設名	職種	氏名
特記事項				

様式第11号（第8条関係）

鳥 取 県 知 事 様

鳥取県災害派遣福祉チーム活動終了報告書

報告： 年 月 日

報告者	職 名		氏 名	
所 属				
(団体・施設等名)				
出動日数	日 (年 月 日 ~ 年 月 日)			
出動者数	チーム (延 人)			
主な派遣場所				
活動概要				
活動終了に当たっ ての留意事項	※被災市町村、災害ボランティアセンターへの引継ぎ状況等			
特記事項				

※活動記録報告（様式第10号）、鳥取県災害派遣福祉チームマニュアル様式5～8号など、
参考となる資料を可能な範囲で添付すること

様式第10号（第8条関係）

鳥 取 県 知 事 様

鳥取県災害派遣福祉チーム活動終了報告書

報告： 年 月 日

報告者	職 名		氏 名	
所 属				
(団体・施設等名)				
出動日数	日 (年 月 日 ~ 年 月 日)			
出動者数	チーム (延 人)			
主な派遣場所				
活動概要				
活動終了に当たっ ての留意事項	※被災市町村、災害ボランティアセンターへの引継ぎ状況等			
特記事項				

※活動記録報告（様式第12号）、鳥取県災害派遣福祉チームマニュアル様式4～7号など、
参考となる資料を可能な範囲で添付すること

