

## 被災状況報告書

※ 状況に変化があった場合は、「第2報」以降の報告をしてください。

施設名	報告日時	報告者
	年 月 日 時 分	

## 1 施設職員、利用者の状況

区分	人数	責任者氏名	連絡担当者
施設職員	人	職員 名 (うち負傷者 名)	
区分	人数	内 訳	
利用者	人	高齢者 名	障がい者 名
		その他 名	(うち負傷者 名)

## 2 建物の被害状況 ライフラインについては、○か×を記入。

建物の被害状況		被害なし	全壊	半壊	危険な状態
電気		水道	ガス		下水道

## 3 通信手段の状況 可能な連絡方法を記載してください

区分	番号	区分	番号
有線電話		携帯電話	
ファクシミリ		e-mail	
その他			

## 4 本来業務継続の可否

本来業務継続の可否	<input type="checkbox"/> 継続が可能 <input type="checkbox"/> 継続が不可能
備考	(上記の理由等を具体的に記入してください。)

## 5 福祉避難所としての開設の可否

福祉避難所開設の可否	<input type="checkbox"/> 開設が可能	受入可能人数 _____ 人
	<input type="checkbox"/> 人員、物資があれば開設が可能(受入要件は下記「6」に記入)	受入可能人数 _____ 人
	<input type="checkbox"/> 開設不可能	
備考	(開設不可能な理由等を具体的に記入してください。)	

## 6 福祉避難所開設に必要な人員、物資

(「5 福祉避難所開設の可否」で「人員、物資があれば開設が可能」とした場合に記入してください。)

必要な人員	_____ 人	想定している業務 ( _____ )
必要な物資 ( )に数量を記入	( _____ )	( _____ )
	( _____ )	( _____ )
	( _____ )	( _____ )
	( _____ )	( _____ )

## 7 周辺の状況等

周辺の状況 道路、河川等	(現在の状況や施設周辺の被害状況等をわかる範囲で記入してください。)
-----------------	------------------------------------

※ 記入欄が不足する場合、別紙に記載のうえ、ファクシミリ等で提出してください。