

様式 1 : ただちに送る用紙 (1 回目は 24 時間以内)

発信元 ステーション名 : _____ 記載者名 : _____

ブロック名 : _____ 区名 : _____

SOS (あり ・ なし)

事業所災害報告 日付 : 1 回目 / / 2 回目 / / 3 回目 / /
時間

FAX 送信先 _____ ブロック長御中 FAX (_____)

FAX 送信先 _____ 副ブロック長御中 FAX (_____)

ペアステーション名	管理者名	電話	FAX	連絡の状況
				済 ・ 未 ・ 確認中
				済 ・ 未 ・ 確認中
				済 ・ 未 ・ 確認中

職員・ 利用者の 状況	職員数 (名)		稼働できる人数 (名)	
	① 職員の被災 ② 利用者の被災	有 ・ 無		
施設の 状況	③ 建物 ④ 電気 ⑤ 水道 ⑥ ガス		有 ・ 無	
備品の 状況	⑦ 車両 ⑧ ガソリン ⑨ ネット環境 ⑩ 携帯電話 ⑪ 訪問道具		有 ・ 無	
地域の 状況	⑫ 道路・交通 ⑬ 生活面・買い物等 ⑭ 医療体制		有 ・ 無	
問題点 自由記 載	* 困っている事、支援(人・物資)が必要な事などのご記入をお願いします。			

様式 2

発信元 ステーション名： _____ 記載者名： _____

ブロック名： _____ 区名： _____

物資を供給できるステーション並びに応援できるステーションは
ご報告下さい。ご協力よろしくお願ひいたします。

FAX 送信先 _____ ブロック長御中 FAX (_____)

FAX 送信先 _____ 副ブロック長御中 FAX (_____)

(発信元) _____ ブロック _____ 区

(発信元) _____ 記載者名 _____

① 供給できる物資

物資の名前・種類	規格（サイズ等）	数

② 応援ができるステーション

応援できる期間	人数
日頃から 日間	
日頃から 日間	

③ 道路状況や機能している病院、薬局、避難所関係、その他、ご存じの情報があればご記入下さい

(_____)