＜参考資料7＞

市町への連絡様式

社会福祉施設被害情報	
報告日時	平成　　年　　月　　日　　午前・午後　　時　　分
施設名称	
施設種別	□訪問介護　□介護老人福祉施設 □訪問入浴介護　□介護老人保健施設 □訪問看護　□介護療養型医療施設 □訪問リハビリテーション　□小規模多機能型居宅介護 □通所介護　□認知症対応型共同生活介護 □通所リハビリテーション　□地域密着型特定施設入居者生活介護 □短期入所生活介護　□地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 □短期入所療養介護　□居宅介護支援 □特定施設入居者生活介護　□軽費老人ホーム □養護老人ホーム　□その他（福祉用具貸与等）（　　）
所在地	
報告者	

施設の対応状況（警戒宣言時に報告）									
利用者引渡し状況	□完了　□未完了								
避難状況	□完了　□未完了								
	未完了の理由								
避難先									

被害の状況									
物的被害状況 (建物及び什器等)	□被害あり　（被害の概要）								
	□被害なし	（避難先：　　）							
人的被害状況	利用者	死者	人	重傷者	人	軽症者	人	不明	人
	施設職員	死者	人	重傷者	人	軽症者	人	不明	人
ライフラインの状況	電気	□使用可能　□使用不可能（復旧見込み：　月　日）							
	ガス	□使用可能　□使用不可能（復旧見込み：　月　日）							
	水道	□使用可能　□使用不可能（復旧見込み：　月　日）							

物資の状況					
飲料水	□充足　□不足	医薬品	□充足　□不足	食　料	□充足　□不足
その他の不足している物資					

他施設への引渡し要請	
引渡し要請	□要請あり（要請内容：　　）　□要請なし

医療･福祉等の要請	
医療･福祉の要請	□要請あり（要請内容：　　）　□要請なし
その他の要請	□要請あり（要請内容：　　）　□要請なし

他施設からの受入可否	
受入の可否	□可能（　　人）（条件等：　　）　□不可能

備考（自由記述）

※市町への連絡の際に使用してください。なお、市町によって様式が異なる場合があります。