様式６

福祉避難所連絡票

|  |  |
| --- | --- |
| 送信先  ＿＿　区災害対策本部　宛 | 送信元（報告者）  施設名　：  担当者　：  TEL　　：  FAX　　： |
| 送信日時：平成　　年　　月　　日（　　　）　　時　　　分 | |
| 連絡事項 | |

様式６

福祉避難所連絡票

記　入　例

|  |  |
| --- | --- |
| 送信先  ○○区災害対策本部　宛 | 送信元（報告者）  施設名　：介護老人保健施設〇〇〇〇  担当者　：■■■  TEL　　：〇〇〇―〇〇〇〇  FAX　　：〇〇〇―〇〇〇〇 |
| 送信日時：　　●●年　３月　３日（　●　）　●●時　●●分 | |
| 連絡事項  連絡や要望事項等の伝達の際に使用してください | |