被災状況報告　第　 　報

（令和 　　年　 　月　 　日： 　　時　 　分 現在）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 施設情報 | 施設／事業所種別 |  | | |
| 施設名／事業所名 |  | | |
| 所在地 |  | | |
| 利用者数 | 名 | 職員数 | 名 |
| 連絡担当者氏名 |  | | |
| 連絡先 | 電話（携帯も可）  ＦＡＸ  メール他 | | |
| 被害状況 | 被害発生日時 | 令和　　　年　　　月　　　日（　）：　　　　時　　　分 | | |
| 人的被害 | 死　者　　 　　名、 行方不明者　　 　　名  負傷者　　 　　名 （うち重傷者　　 　　名） | | |
| 建物被害 | 全壊　　　　棟、半壊　　　　棟、一部損壊　　　　棟  床上浸水　　　　棟、床下浸水　　　　棟　雨漏り　　　　棟 | | |
| 物的被害（医療機器その他備品） |  | | |
| 避難状況 | | 避難あり　・　避難なし  避難者数　利用者　　　　　名、　職員　　　　　名  避難場所 | | |
| ライフラインの状況 | | 電気　　　停電あり　・　停電なし  （当面使用可能な自家発電設備の有無：　あり ・ なし ）  水道　　　断水あり　・　断水なし  　　　　　 （当面使用可能な給水設備の有無：　あり ・ なし ）  ガス　　　停止あり　・　停止なし | | |
| 周辺道路の通行状況 | | 通行止め等により孤立あり　・　通行止め等なく孤立なし | | |
| 支援の必要性 | ライフライン支援 | 電源車（ 高圧・低圧・電圧不明 ）　・　給水車 | | |
| 物的支援  （複数選択可） | 食料　・　飲料水　・　薬　　　・　おむつ　・　衣服  毛布　・　マスク　・　消毒液　・　灯油　　・　ガソリン  その他 | | |
| 人的支援 | 必要職種（　介護職員 ・ その他職種 ・ ボランティア ）  人数等詳細 | | |

報告先（裏面）

可児市介護保険課Email：kaigojigyosya@city.kani.lg.jp

可児市介護保険課FAX：0574-60-4616

※県指定事業所においては県所管課にも併せて報告してください。

（可茂県事務所福祉課FAX：0574-25-6646）

（可茂県事務所福祉課Email：c20504@pref.gifu.lg.jp）県指定