施設→市福祉政策課（様式２）

福祉避難所連絡票

送信先	送信元
八戸市　福祉政策課 TEL　４３－９２５８ FAX　４７－０７４６	担当 TEL FAX

送信日時:　　年　　月　　日（　　）　　時　　分

○開設に係る連絡事項

・人員体制の確保　（有　・　無）
・スペースの確保　（可　・　否）
・受入可能人数　（　　人）
・設備・備品等供与の準備　（有　・　無）
・利用者、一時避難者への周知（済　・　未）
・提供可能な物資　（有　・　無）
・移送への協力（送迎車）　（可　・　否）

○その他連絡事項

※開設に係る連絡のほか、必要に応じ開設期間中の連絡に使用します。