

福祉避難所日報【施設名： _____】

年 月 日の状況について報告します。（報告時点： 月 日 時）

送信先 八戸市福祉政策課 TEL 43-9258 FAX 47-0746		送信元（報告者） 担当 TEL FAX		
開設期間（予定） 年 月 日 ～ 年 月 日				
受入状況	○受入人数 人	職員勤務状況	勤務時間	職・氏名
	(内訳) 要配慮者 人			
付添人 人				
施設・設備利用状況	要配慮者受入れのため使用したスペース			
	使用設備・備品			
物資調達等状況	施設で調達した物資等（備蓄物資を消費したものを含む） ※伝票をできるだけ保管してください。			
	品目	単価	数量	金額
移送に関する協力	氏名	区間		備考
その他特記事項				

※この日報は、福祉避難所開設期間中毎日10時に、前日の状況について報告するもの（できない場合は後日でも可）とします。

※記入欄が不足する場合は別紙を作成します。