様式5

自然災害等の被災状況報告

阿賀町長　様

事業所(施設)名

管理者名　　印

報告年月日　　年　　月　　日

1. 事業所の概要			
法　人　名		代 表 者 名	
事 業 所 番 号			
事 業 所(施 設 名) 名		代 表 者 名	
所　在　地	〒　　－	電話番号 FAX番号	
担 当 者 氏 名		職　名	
サ ー ビ ス 種 類			

2. 発生時の報告	
災害等が発生した日	年　　月　　日(　　)
災害等の種類	□ 台風　□ 暴風　□ 大雨　□ 落雷　□ 洪水 □ 雪害　□ 雪崩　□ 地滑り　□ 地震　□ 火災 □ その他 (　　)
被害の状況及び復旧状況	※入所者・職員全体の人数の何人が被災したか、うち入院者数等の被害状況や建物等状況を記載すること。
関係機関への連絡 ・連携状況	※緊急連絡先一覧に基づいて対応した経過を記載すること。
今後の対応策	

(注)記載しきれない場合は、任意の別紙に記載のうえ本報告書に添付してください。