

社会福祉施設等の被災状況

(様式1)

【平成29年 月 日 時現在】

都道府県名	市町村名	施設種別	施設名	定員	罹災日	被害状況	避難の有無	現在の状況

(注1) 対象施設は、社会福祉法第2条に基づく社会福祉施設等であること。

(注2) 被害状況については、施設のどの部分が、どのように被害をうけているかが判るよう可能な限り具体的に記載すること。

(注3) 施設が罹災した日及び施設の被災による避難の有無を記載すること。(避難勧告等による避難はしていても、施設に全く被害がない段階では、本表での報告には該当しない)

(注4) 現在の状況には、「復旧済み」「○日から通常使用できる予定」など具体的に記入すること。

(注5) 追加で報告がある場合は、同シート内にセルを挿入の上、追加部分が見えるようにセルを着色すること。